

**APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE
PERSONAS PERTENECIENTES A RÉGIMENES EXCEPCIONALES POR
INGRESOS ADICIONALES**

**DIANA CAROLINA BEDOYA OSPINA
DIANA WHITE LONDOÑO**

**UNIVERSIDAD EAFIT
ESCUELA DE DERECHO
MEDELLÍN
2012**

**APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE
PERSONAS PERTENECIENTES A RÉGIMENES EXCEPCIONALES POR
INGRESOS ADICIONALES**

**DIANA CAROLINA BEDOYA OSPINA
DIANA WHITE LONDOÑO**

Monografía para optar al título de Abogado

**Asesora: Dra. Alexandra Ocampo
Abogada, Especialista en Derecho Laboral y Seguridad Social
de la Universidad de Antioquia**

**UNIVERSIDAD EAFIT
ESCUELA DE DERECHO
MEDELLÍN
2012**

Nota de aceptación:

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Medellín, octubre de 2012

CONTENIDO

Pág.

INTRODUCCIÓN	6
1. ASPECTOS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	9
1.1 ORIGEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA	9
1.2 SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CREADO POR LA LEY 100 DE 1993	13
1.2.1 Los principios del Sistema Integral de Seguridad Social	14
1.2.2 Conformación del Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia	17
1.2.2.1 Sistema General de Pensiones	17
1.2.2.2 Sistema de Riesgos Laborales	23
1.2.2.3 Sistema General de Salud	26
2. REGÍMENES EXCEPTUADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	34
2.1 JUSTIFICACIÓN DE LOS REGÍMENES EXCEPTUADOS SEGÚN LA CORTE CONSTITUCIONAL	36
2.2 REGÍMENES EXCEPTUADOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD EN COLOMBIA	37
2.2.1 Fuerzas Militares y de Policía	38
2.2.1.1 La seguridad social de las Fuerzas Militares y de Policía	40
2.2.1.2 Sistema de salud de Las Fuerzas Militares y de Policía.	42
2.2.2 Docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio	45
2.2.2.1 La seguridad social de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio	48
2.2.2.2 Sistema de salud de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio	51
2.2.3 Los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol.	55
2.2.3.1 La seguridad social de los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol	58

2.2.3.2 Sistema de salud de los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol	60
2.2.4 Universidades públicas	62
2.2.4.1 La seguridad social de las universidades públicas	65
2.2.4.2 Sistema de salud de las universidades públicas	66
3. APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE PERSONAS PERTENECIENTES A REGIMENES EXCEPTUADOS POR INGRESOS ADICIONALES	70
4. CONCLUSIONES	74
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXO	83

INTRODUCCIÓN

En el presente proyecto de grado se hará una investigación de la normatividad que regula los diferentes regímenes exceptuados que existen en el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud en Colombia. Específicamente, se estudiará que sucede en el evento en que una persona afiliada como cotizante a dichos regímenes perciba ingresos adicionales sobre los cuales este obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El fundamento para el desarrollo de este trabajo de grado, está constituido por el área de Seguridad Social dictada por la Facultad de Derecho de la Universidad EAFIT, y por las investigaciones realizadas sobre la normatividad vigente que se encarga de regular la forma en que operan los diferentes regímenes de excepción.

El Sistema Integral de Seguridad Social establecido por la Ley 100 de 1993, que comprende los sistemas generales de pensiones, salud y riesgos laborales, fue creado con un propósito de unificación normativa y un campo de aplicación general. Sin embargo, fue necesario que determinados sectores quedaran expresamente excluidos de su regulación, y es así como el artículo 279 de la Ley 100 señala que los sectores exceptuados del Sistema Integral de Seguridad Social son:

- La Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- El personal civil al servicio de las Fuerzas Militares y de Policía vinculado antes de la vigencia de la Ley 100 (diciembre 23 de 1993).
- Los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

- Los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol, vinculados antes de la vigencia de la Ley 797 (29 de enero de 2003).

El problema jurídico que resulta luego de estudiar estos regímenes exceptuados, es que en el ámbito de las relaciones laborales se realizan diversas contrataciones con personas naturales, las cuales en algunos casos pueden encontrarse afiliadas a un régimen de excepción, lo que implica que no pueden estar afiliadas directamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizantes o beneficiarios.

En consecuencia surge el siguiente cuestionamiento: en el evento en que una persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción celebre un contrato de trabajo u obtuviere ingresos adicionales sobre los cuales debe efectuar cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ¿dónde deberá efectuar su empleador la respectiva cotización?

El tema tratado en esta monografía se ubica específicamente en el ordenamiento Jurídico Colombiano, y hasta el momento no tiene antecedentes en lo relativo a investigaciones realizadas al respecto, por lo tanto en este trabajo de grado se realizará una recopilación de la normatividad que regula los regímenes de excepción, abordando principalmente el tema de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud de personas pertenecientes a regímenes excepcionales por ingresos adicionales. Lo anterior significa que este proyecto de grado es de tipo investigativo y descriptivo, ya que en él se explorara los diferentes tratamientos que le da la legislación colombiana a los regímenes exceptuados.

El objetivo de este trabajo de grado es establecer cómo operan las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando se trata de una persona afiliada a un régimen de excepción que percibe ingresos adicionales sobre los cuales este

obligada a cotizar al régimen General.

Para desarrollar el propósito de este trabajo de grado, se llevarán a cabo los siguientes objetivos específicos:

- Recopilar la normatividad vigente que regula la seguridad social en salud, de los distintos regímenes exceptuados.
- Establecer si cada régimen de excepción regula los eventos en los que se presentan ingresos adicionales, sobre los cuales la persona perteneciente al régimen exceptuado, está obligada a cotizar al Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Indagar qué regímenes exceptuados permiten la cotización al Fosyga en salud, para efectos de evitar el doble pago de cobertura.

Una vez analizada toda la normatividad que regula el tema objeto de estudio, este proyecto se desarrollará en tres capítulos de la siguiente manera:

- Aspectos generales del Sistema de Seguridad Social en Colombia.
- Regímenes exceptuados en el Sistema General de Seguridad Social.
- Aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud de personas pertenecientes a regímenes excepcionales por ingresos adicionales.

Se considera como beneficiario de este proyecto de grado a la Universidad EAFIT, específicamente la Secretaría General, al igual que los futuros estudiantes que decidan investigar sobre el tema de los regímenes exceptuados.

1. ASPECTOS GENERALES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

Cuando se habla de seguridad social se hace referencia a una serie de programas públicos diseñados por el Estado para proporcionar ingresos y servicios a los individuos frente a las contingencias de la vejez, la enfermedad, la incapacidad y la muerte. Estos programas, han surgido en muchos países desde finales del siglo XIX, para asegurar unos niveles mínimos de dignidad de vida para todos los ciudadanos e intentar corregir los desequilibrios de riqueza y oportunidades. Su costo se ha convertido en una preocupación para los países desarrollados, que destinan a este fin gran cantidad de recursos económicos. Así mismo, muchos países que se encuentran en el subdesarrollo no pueden hacer frente al gasto que representan estos servicios.

1.1 ORIGEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA

Colombia tomó la iniciativa para establecer programas de seguridad social a partir del sistema alemán que sirvió de ejemplo a varios países. De su origen habla Carrasco: “Los seguros sociales obligatorios fueron creados en Alemania a finales del siglo XIX para dar respuesta a las deficiencias de las instituciones de protección de carácter voluntario existente en la época, el ahorro privado, la mutualidad y los seguros privados, aparecen en el campo de la protección social por iniciativa del estado alemán, con carácter obligatorio y para hacer frente a los riesgos derivados del trabajo subordinado”¹.

¹ CARRASCO, Emilio. Diez Años del Sistema de Seguridad Social Colombiano: Evaluación y Perspectivas. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2003. p. 21.

Afirma Arenas Monsalve² que en Colombia, desde el nacimiento de la República hasta el año de 1945 no podía hablarse de la existencia de un Sistema de Seguridad Social que se encargara de cubrir de una manera integral los riesgos que podría presentar una persona en el transcurso de la vida como lo son la enfermedad, la muerte, la vejez, entre otros, sino que en ausencia de un esquema de intervención Estatal, los logros en seguridad social eran una combinación de beneficios asistenciales con prácticas mutuales, tanto de los Militares como de los gremios artesanales y de las primeras organizaciones obreras. Estos beneficios fueron creados para atender principalmente calamidades de salud.

Con la expedición de la Ley 6ª de 1945 se crearon las denominadas cajas y fondos de previsión social, como un mecanismo de protección social para los empleados y obreros al servicio de la administración pública. Adicionalmente, con la promulgación de la Ley 90 de 1946 se creó el seguro social obligatorio para la población que trabajaba en empresas del sector privado, con el objeto de protegerlos de los riesgos económicos y biológicos derivados de la maternidad y enfermedad; dicha ley creó también el Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

Refiere Arenas que “el Instituto Colombiano de Seguros Sociales fue constituido como una entidad autónoma de derecho social, con personería jurídica, patrimonio propio distinto de los bienes del estado e independiente del mismo. De estas características se derivaron varios aspectos importantes: la vigilancia y control le fue asignada a la Superintendencia Bancaria; la calificación de entidad de derecho social permitió considerar que sus trabajadores se asimilaban a los particulares y que tenían plenos derechos de negociación colectiva, pese a que hubo diversas tesis sobre el particular al interior del Consejo Directivo”³.

² ARENAS MONSALVE, Gerardo. El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Segunda Edición. Bogotá: Editorial Legis, 2007. p. 62.

³ Ibid., p. 76.

Germán Plazas evalúa este logro diciendo que “la Ley 90 de 1946 constituyó un significativo avance toda vez que integró la dispersa legislación y los diversos proyectos que sobre la materia se habían venido produciendo desde la segunda década del siglo”⁴.

Continúa Miranda Talero⁵ expresando que en 1965, como consecuencia del proceso de industrialización del país, se extendió la protección a las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Dos años más tarde, en 1967, se ampliaron los beneficios a los riesgos de invalidez, vejez y muerte, con lo cual se logró el cubrimiento de las contingencias básicas de los grupos de trabajadores protegidos.

Retomando a Arenas⁶ se complementa el recorrido a partir del Decreto-Ley 433 de 1971, mediante el cual se reorganiza el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, a partir de la incorporación del seguro médico familiar, es decir se extiende la prestación medico asistencial a la familia del afiliado, también se crea la posibilidad de afiliación a los trabajadores vinculados por contrato de trabajo en el sector oficial. La modificación más importante que introdujo este decreto fue de carácter financiero, porque el gobierno cambia su relación con el Seguro Social en su sistema de financiamiento, pues ya no será una contribución tripartita, como se formuló en 1946, sino de carácter bipartito con asignaciones gubernamentales, que cambian el papel del estado como cotizante para pasar a contribuir con recursos propios para el presupuesto del instituto.

⁴ PLAZAS, German. La Nueva Seguridad Social. Segunda Edición. Bogotá D.C: Editorial Linotipia Bolívar, 1994. p. 11.

⁵ MIRANDA TALERO, Alfonso. El Derecho de la Seguridad Social. Primera Edición. Bogotá D.C: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 1995. p. 65.

⁶ ARENAS, Op. Cit., p. 91.

Posteriormente, con la idea de adoptar para Colombia un estado social de derecho que tuviera como fundamento el respeto a la dignidad humana, el trabajo y la prevalencia del interés general sobre el particular, se introdujo en la Constitución Política de 1991 la Seguridad Social como un derecho y como un servicio público sujeto a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad y otros. Adicionalmente, la Carta señaló que es al Estado al que le corresponde la dirección, coordinación y control del sistema.

De esta forma, la Constitución de 1991 introdujo una serie de disposiciones que regulan de una manera mucho más amplia la seguridad social, a diferencia del régimen constitucional anterior, puesto que la Carta de 1886 sólo disponía expresamente el derecho a la llamada asistencia pública, consagrada en su artículo 19.

Así las cosas, la Asamblea Nacional Constituyente⁷ redactó los artículos que regulan la seguridad social en la Carta Política de 1991:

- Artículo 44. Consagra como derechos fundamentales de los niños la salud y la seguridad social.
- Artículo 46. Establece para las personas de la tercera edad los servicios de la Seguridad Social Integral.
- Artículo 47. Coloca en cabeza del estado adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos.
- El Artículo 48 es el más importante en materia de seguridad social, toda vez que garantiza a todos los habitantes del territorio colombiano el derecho

⁷ ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia 1991. Bogotá. Gaceta Constitucional 116 de 20 de julio de 1991 de julio 20 de 1991. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/cp/constitucion_politica_1991.html

irrenunciable a la seguridad social, estableciendo que esta es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado. Así mismo, establece como principios rectores de la seguridad social, la eficiencia, la universalidad, y la solidaridad.

- Artículo 49. Garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
- Artículo 50. Otorga para los niños menores de un año, que no estén cubiertos por algún tipo de protección o de seguridad social, el derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del estado.

Así mismo, la Constitución Política de 1991 dispone la facultad del legislador para regular los contenidos de la seguridad social, entendiendo por tal, “un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable”⁸. Lo que significa que la seguridad social es un derecho de la persona que se materializa mediante la prestación de un servicio público de carácter obligatorio.

1.2 SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CREADO POR LA LEY 100 DE 1993

Para cumplir con el mandato constitucional, la Ley 100 de 1993 creó el Sistema Integral de Seguridad Social, y lo definió en su preámbulo:

Como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad⁹.

⁸ Ibid., Art. 48.

⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100 de 1993, Preámbulo. Bogotá. Diario Oficial 41.148 de diciembre 23 de 1993. Disponible en:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0100_1993.html

A su vez Gerardo Arenas, señala que el Sistema General de Seguridad Social fue creado “con el objetivo de unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, este propósito unificador tuvo importantes consecuencias jurídicas, pues desaparecieron las regulaciones anteriores y se creó una nueva, en forma integral, sin perjuicio de lo dispuesto por el nuevo sistema respecto de los derechos adquiridos y los regímenes de transición normativa”¹¹.

De esta manera la seguridad social adquiere forma y consolidación definitiva en Colombia, pero queda a su vez expuesta a modificaciones posteriores que la terminarán de configurar con el fin de que pueda cumplir con su verdadero objetivo.

1.2.1 Los principios del Sistema Integral de Seguridad Social

Con la finalidad de concretar unas pautas para la organización y evaluación del Sistema de Seguridad Social, la Ley 100 de 1993 en su artículo segundo estableció que este servicio se prestará “con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación”¹². Estos principios permiten un adecuado desarrollo de las diferentes acciones que debe realizar cada uno de los subsistemas que conforman el Sistema Integral de Seguridad Social.

- **Principio de eficiencia**

La eficiencia en la gestión tiene como destinatarios a los organismos responsables de la prestación del servicio público de la seguridad social, compuesto por el Estado y los particulares.

¹¹ ARENAS, Op. Cit., p. 110.

¹² CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 2.

De igual forma este principio es reiterado por el artículo 209 de la Constitución como principio rector de la gestión administrativa, e implica que “debe hacerse una mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados de forma adecuada, oportuna y eficiente”¹³.

- **Principio de Universalidad**

Este principio es definido por la Ley 100 de 1993 como “la garantía de la protección, para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida”¹⁴. Lo que implica el compromiso estatal, de ampliar la cobertura del régimen a todas las personas con respecto a todos los riesgos que protege el Sistemas de Seguridad Social.

- **Principio de Solidaridad**

Lo define la ley de seguridad social vigente como “la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades, garantizada por la participación del Estado cuyos recursos se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables”¹⁵.

- **Principio de Integralidad**

Consiste en la “cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población”¹⁶.

¹³ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 2.

¹⁴ ARENAS, Op. Cit., p. 146.

¹⁵ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 2.

¹⁶ Ibid, articulo 2

Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias.

- **Principio de Unidad**

Según la Ley 100 de 1993 “es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la Seguridad Social”¹⁷.

Germán Plazas¹⁸ señala que este principio se materializa mediante dos formas: la unidad normativa según la cual la Ley 100 de 1993 tiene primacía sobre todas las demás normas que traten el tema de seguridad social, salvo cuando se trate de derechos adquiridos, y la unidad institucional consistente en la reducción del número de entidades de previsión.

- **Principio de Participación**

Según la Ley 100 de 1993 “es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto”.¹⁹ Lo anterior significa entonces que la Seguridad Social es un propósito de bienestar para todos los sectores, porque un mejor servicio para el trabajador y su familia genera una mejor calidad de vida para todos.

¹⁷ Ibid, artículo 2.

¹⁸ PLAZAS, Op. Cit., p. 21.

¹⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 2.

1.2.2 Conformación del Sistema Integral de Seguridad Social en Colombia

Como resultado de la expedición de la Constitución Política de 1991, se creó un sistema normativo con la finalidad de atender adecuadamente las necesidades sociales de los habitantes del territorio colombiano. Esta normativa se organizó en un Sistema Integral de Seguridad Social plasmado en la Ley 100 de 1993, la cual regula los regímenes generales establecidos para pensiones, salud y riesgos profesionales, estos últimos ya denominados laborales según la Ley 1562 de 2012.

La ley entonces estableció tres campos para configurar el sistema integral, así:

1.2.2.1 Sistema General de Pensiones

El libro primero de la Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Pensiones, con el objeto de “garantizar a la población el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones señaladas en la ley, así como también propender por la ampliación paulatina de la cobertura de aquellos sectores que no tienen posibilidad de acceder a una pensión”²⁰.

El Sistema General de Pensiones tiene, en principio, una aplicabilidad general, tal como lo dispone la Ley 100 de 1993 en su artículo 11, esto significa que se aplica a todos los habitantes del territorio nacional con excepción de los sectores establecidos en el artículo 279.

Igualmente el sistema respetó todos los derechos, garantías, prerrogativas, servicios y beneficios adquiridos de acuerdo a la normatividad anterior, para aquellas personas que hubieren cumplido los requisitos para acceder a una

²⁰ Ibid, artículo 10.

pensión, o que se encontraran pensionados por vejez, invalidez o sobreviviente.

En relación con su organización, el Sistema General de Pensiones se encuentra conformado por el régimen de prima media con prestación definida, administrado por el Instituto de Seguros Sociales, algunas cajas y fondos de previsión social, y por el sistema de ahorro individual con solidaridad que dirigen las administradoras de fondos de pensiones – AFP –, por los fondos de solidaridad pensional y de garantía de pensión mínima, y por los organismos de dirección, vigilancia y control del Estado.

De igual forma el Sistema General de Pensiones prevé que es obligatoria la afiliación para los trabajadores dependientes e independientes, los cuales podrán seleccionar de manera voluntaria cualquiera de los regímenes pensionales previstos en la Ley 100 de 1993. Es importante señalar que el afiliado solo podrá trasladarse de régimen “por una sola vez cada cinco (5) años, contados a partir de la selección inicial. Después de un (1) año de la vigencia de la presente Ley [797 de 2003], el afiliado no podrá trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez”²¹.

Retomando la conformación del sistema de pensiones, uno de los métodos para su financiación, es el régimen de Prima media con Prestación Definida, el cual “deriva su nombre del hecho de que la entidad administradora calcula la cotización a pagar como una prima promedio aplicable al conjunto de la población asegurada, de manera que la cotización pueda cubrir, efectivamente las erogaciones por concepto de pensiones”²².

Este régimen es considerado como solidario entre generaciones, pues las mesadas de los actuales pensionados se financian con los aportes de los

²¹ Ibid, artículo 13.

²² ARENAS, Op. Cit., p. 234.

presentes cotizantes, lo que permite inferir que las futuras pensiones se pagarán con los aportes de los cotizantes futuros.

Este régimen pensional de Prima Media es de prestación definida “en el sentido de que no deja al azar la cuantificación de las condiciones y requisitos para acceder a las pensiones, sino que las define previamente en la ley. Por eso en este régimen la ley define con exactitud el número mínimo de semanas que se exige para reconocer la pensión, las edades a partir de las cuales las reconoce y la cuantía de la pensión”.²³

Lo anterior significa que bajo este régimen sólo se puede acceder a la pensión, si se cumplen plenamente los requisitos señalados por el Legislador²⁴ en el artículo 33 la Ley 100 de 1993:

- Haber cumplido 60 años si es hombre o 55 años si es Mujer. No obstante, la Ley 797 de 2003 dispuso que a partir del 1° de enero de 2014, estas edades aumentarían a 62 y 57 años respectivamente.
- Haber cotizado como mínimo 1000 semanas en cualquier tiempo. No obstante la Ley 797 de 2003 estableció que a partir del 1° de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 y a partir del 1° de enero de 2006 se incrementará en 25 cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015.

De esta manera, en caso de no cumplirse con los requisitos legales para la pensión no se tendrá derecho a ésta, ni a devolución parcial o total de las cotizaciones, pero como mínima compensación, el sistema pagará una indemnización sustitutiva.

²³ ARENAS, Op. Cit., p. 235.

²⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 33.

Por su parte, el régimen de ahorro individual con solidaridad, creado por el legislador,²⁵ es un subsistema en donde las pensiones se financian a través del mecanismo de una cuenta individual de ahorro, manejada por una entidad administradora, lo que significa que las cotizaciones de cada afiliado están dirigidas a financiar su propia pensión.

Tal como lo señala Gerardo Arenas,²⁶ en este régimen la pensión se causa cuando se cumple la condición de reunir en la cuenta individual de Ahorro pensional el capital requerido para financiar dicha pensión, y su cuantía será proporcional a los valores acumulados. En consecuencia, el derecho a obtener la pensión no depende del tiempo de cotizaciones ni de la edad del afiliado, sino que depende exclusivamente de la cantidad de dinero acumulado en la cuenta de ahorro pensional.

Dentro de la misma Ley 100 de 1993 el legislador²⁷ contempló varias modalidades de pensión en el régimen de ahorro individual con solidaridad:

- **Retiro Programado:** Modalidad de pensión en la que el afiliado o los beneficiarios obtienen su pensión de la entidad administradora, con cargo a su cuenta individual de ahorro pensional y al bono pensional si hubiere lugar.
- **Renta vitalicia Inmediata:** El afiliado o beneficiario contrata directa e irrevocablemente con la aseguradora de su elección, el pago de una renta mensual hasta su fallecimiento y el pago de pensiones de sobrevivientes a favor de sus beneficiarios por el tiempo a que ellos tengan derecho.

²⁵ Ibid, artículos 59-60.

²⁶ ARENAS, Op. Cit., p. 237.

²⁷ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículos 79-82.

- **Retiro programado con renta vitalicia diferida:** Es la modalidad de pensión en la que un afiliado contrata con una aseguradora, una renta vitalicia con el fin de recibir pagos mensuales a partir de una fecha determinada, reteniendo en su cuenta individual de ahorro pensional los fondos suficientes para obtener de la administradora un retiro programado, durante el período que medie entre la fecha en que toma la opción por esta modalidad y la fecha en que la renta vitalicia diferida comience a ser pagada por la aseguradora. Esta renta tampoco podrá ser inferior a la pensión mínima de vejez vigente.

Mediante la Circular 13 de 2012 la Superintendencia Financiera autorizó de manera general tres modalidades más de financiación de la pensión que tiene como base las características de la renta vitalicia y el retiro programado, y que pueden ser ofrecidas por los fondos privados previa autorización del citado ente de control, estas modalidades son :

- **Retiro programado sin negociación del bono pensional:** En esta modalidad el afiliado se pensiona de manera anticipada a la fecha de redención del bono pensional, bajo la modalidad de retiro programado y sin necesidad de negociar el citado bono.
- **Renta temporal variable con renta vitalicia diferida:** En esta modalidad el afiliado contrata con la aseguradora una renta vitalicia que se pagará a partir de una fecha posterior al momento en que se pensiona, reteniendo en su cuenta individual de ahorro pensional los recursos suficientes para que la sociedad administradora del fondo de pensiones, le pague con cargo a dicha cuenta una renta temporal durante el periodo comprendido entre el momento que se pensiona y la fecha en que la renta vitalicia comience a ser pagada por la aseguradora.

- **Renta temporal variable con renta vitalicia inmediata:** El afiliado contrata con la aseguradora de su elección el pago de una renta vitalicia inmediata a partir de la fecha en la que se pensiona, reteniendo en la cuenta individual de ahorro los recursos suficientes para que la sociedad administradora del fondo de pensiones le pague, de manera simultánea a la renta vitalicia inmediata una renta temporal durante el periodo acordado con la sociedad administradora.²⁸

Así las cosas, en caso de no alcanzarse la pensión por insuficiencia del capital pensional, el régimen de Ahorro Individual con solidaridad prevé mecanismos para la devolución de saldos, toda vez que el capital pensional figura a nombre del afiliado.

El sistema General de Pensiones también cubre otras contingencias diferentes a la vejez y por ello reconoce las siguientes prestaciones:

- **Pensión de sobrevivientes:** Dice Arenas²⁹ que esta pensión se encarga de cubrir al o los beneficiario(s) del afiliado o del pensionado fallecido, toda vez que la ausencia de la persona que atiende al sostenimiento del grupo familiar deja en situación de desamparo a los integrantes del mismo. Los beneficiarios de este tipo de pensión son entonces aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia de la persona que fallece y que cumplen con los requisitos establecidos en la ley.
- **Pensión de invalidez:** Es aquella prestación que se encarga de cubrir la pérdida o disminución de la capacidad laboral del afiliado, siempre y cuando su origen no haya sido profesional y, que el afiliado hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

²⁸ PORVENIR. Boletín Jurídico Julio de 2012. Porvenir solo hay uno. Social. Disponible en: https://www.porvenir.com.co/Empresas/micrositios/boletines_juridicos_tributarios/pdf/BolJur_jul_2012.pdf.

²⁹ ARENAS, Op. Cit., p. 345.

- Auxilio funerario: Es aquella prestación que se causa por el fallecimiento del afiliado o del pensionado, que debe ser cubierta por la entidad administradora correspondiente.

1.2.2.2 Sistema de Riesgos Laborales

Cuando se mencionan los riesgos laborales se indica que en la actividad laboral el trabajador se encuentra sometido a una serie de contingencias provenientes del oficio que desempeña, posibles causantes de daños al organismo e inclusive posibles causantes de su muerte. Son riesgos que se hallan latentes dentro de la zona de trabajo, que no pueden evitarse sin una infraestructura de prevención y/o protección que mitigue sus efectos, o que por lo menos reduzca el impacto sobre su organismo.

La Legislación Colombiana ha definido el sistema general de riesgos laborales como un “conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.”³⁰

Adicionalmente, este sistema presta prestaciones asistenciales y económicas a los afiliados que sean víctimas de accidentes y enfermedades laborales, poniendo especial énfasis en la prevención de los riesgos como el factor más importante de una política de seguridad social.

³⁰ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562 de 2012, artículo 1°. Bogotá: Diario Oficial 48.488 de julio 11 de 2012. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>.

A su vez, el sistema de riesgos laborales se encuentra diseñado como un sistema de aseguramiento, ya que está conformado de la siguiente manera:

El tomador del seguro, es el empleador, por lo cual la decisión sobre la entidad a la cual se hará la afiliación corresponde exclusivamente a él; la aseguradora es la entidad administradora (ARP); los asegurados son los trabajadores; los beneficiarios son los mismos trabajadores o su núcleo familiar; la prima de aseguramiento es la cotización cuyo pago se encuentra en cabeza del empleador; el riesgo asegurado propiamente dicho, es la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, y los beneficios en caso de ocurrencia del riesgo, son las prestaciones asistenciales y económicas a las cuales tienen derecho los trabajadores que sean víctimas de accidentes o enfermedades profesionales.³¹

Es de anotar que a partir de la vigencia de la Ley 1562 de 2012 no solo serán afiliados en forma obligatoria al sistema de riesgos laborales los trabajadores dependientes, sino también “las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación.”³²

Así las cosas todo afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales que en los términos del Decreto 1295 de 1994, y la ley 1562 de 2012 sufra un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, y como consecuencia de ello se incapacite, se invalide o muera, tiene derecho a que el Sistema General de Riesgos Laborales le proporcione los servicios médico asistenciales necesarios para su recuperación y le reconozca las prestaciones económicas destinadas a sustituir el salario que deja de percibir como consecuencia de la incapacidad. Las prestaciones médico asistenciales a las cuales tiene derecho el trabajador son:

³¹ ARENAS, Op. Cit., p. 614.

³² CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562 de 2012, Artículo 2.

- Asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica.
- Servicios de hospitalización.
- Servicio odontológico.
- Suministro de medicamentos.
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición solo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomienda.
- Rehabilitaciones: física y profesional.
- Gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la prestación de estos servicios³³.

Así mismo, todo trabajador que sufra un accidente de trabajo o una enfermedad laboral tendrá igualmente derecho al reconocimiento y pago de las siguientes prestaciones económicas:

- Subsidio por incapacidad temporal.
- Indemnización por incapacidad permanente parcial.
- Pensión de Invalidez.
- Pensión de sobrevivientes.
- Auxilio funerario³⁴.

En síntesis, el Sistema General de Riesgos laborales consagrado en el Decreto Ley 1295 de 1994 y en la Ley 1562 de 2012 estructuró el sistema bajo un enfoque de prevención de los riesgos laborales, partiendo del principio de que todo riesgo puede ser prevenido y de que la prevención de los riesgos y la promoción de la salud hacen parte fundamental de los procesos de calidad de las diferentes empresas y del buen desempeño de los trabajadores.

³³ MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decreto 1295, art. 5.

³⁴ Ibid, art. 7.

1.2.2.3 Sistema General de Salud

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 en lo relativo a la salud como servicio público, consagra expresamente: “La atención a la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...”³⁵.

Es de anotar que la salud no se encuentra consagrada como un derecho fundamental en la Constitución Política de 1991, sin embargo adquiere este carácter cuando la Corte Constitucional, en reiteradas jurisprudencias, expresa que:

El derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura. Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la ‘dignidad humana’, “(...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición.”³⁶

Añade además la Corte, que “la principal condición para poder garantizar el derecho de toda persona al acceso a los servicios de salud en los términos constitucionales, es precisamente que exista un conjunto de personas e instituciones que presten tales servicios, garantizando en condiciones de universalidad el goce efectivo del derecho a la salud dentro de los parámetros constitucionales”³⁷.

³⁵ ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia 1991, art. 49.

³⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-543 de 2009. Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Bogotá, 2009.

³⁷ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T- 760 de 2008. Magistrado Ponente Dr Manuel José Cepeda Espinosa. Bogotá, 2008.

También condiciona al Estado, al cumplimiento de una serie de obligaciones para que las personas puedan acceder a los servicios de salud, así:

(i) organizar, (ii) dirigir y (iii) regular la prestación de los servicios de salud; (iv) establecer las políticas para la prestación de los servicios por parte de entidades privadas, y ejercer (v) su vigilancia y (vi) control; (vii) establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y (viii) determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Así pues, es obligación del Estado establecer el Sistema; definir qué entidades y personas lo pueden integrar, y qué labores puede desempeñar cada uno; cómo pueden los particulares participar en la prestación de los servicios y en qué términos; así como también, establecer quiénes aportan al Sistema y en qué cantidades, esto es, definir el flujo de recursos del Sistema.³⁸

Lo anterior permite señalar que la salud de los colombianos es un derecho fundamental cuya efectividad corresponde garantizar al Estado, tomando muy en cuenta las específicas necesidades de su titular y los recursos existentes para satisfacerlas.

A partir de la expedición de la Ley 100 de 1993, se configuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyos objetivos principales son, según el legislador³⁹, la regulación del servicio público esencial de salud y la creación de condiciones de acceso para toda la población.

De igual forma la Ley 1438 de 2011 estableció que el Sistema General de Seguridad Social en Salud estaría sujeto a unos principios rectores, lo cuales se describen de la siguiente manera:

- Universalidad: el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida.
- Solidaridad: es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.

³⁸ Ibid.

³⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 152.

- Igualdad: el acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica.
- Obligatoriedad: la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia.
- Prevalencia de derechos: es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral.
- Enfoque diferencial: el principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.
- Equidad: el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares.
- Calidad: los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.
- Eficiencia: es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.
- Participación social: es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
- Progresividad: es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.
- Libre escogencia: el Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud.
- Sostenibilidad: las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito.
- Transparencia: las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.
- Descentralización administrativa: en la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud la gestión será descentralizada y de ella harán parte las direcciones territoriales de salud.

- Complementariedad y concurrencia: se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Corresponsabilidad: toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración.
- Irrenunciabilidad: el derecho a la Seguridad Social en Salud es irrenunciable, no puede renunciarse a él ni total ni parcialmente.
- Intersectorialidad: es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.
- Prevención: es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.
- Continuidad: Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.⁴⁰

Se puede entender entonces que estos principios fueron establecidos por el legislador colombiano con el propósito de cumplir los objetivos para los cuales fue creado el Sistema de Salud, logrando así que haya una regulación idónea de este servicio público esencial y que el Estado pueda garantizar las condiciones de acceso a la población en todos los niveles de atención.

El legislador también señaló que el Sistema General de Salud estaría conformado por varios agentes encargados de la prestación del servicio de salud, (Entidades promotoras de salud –EPS–, Instituciones prestadora de servicios de salud –IPS–, entre otros) y las definió como:

⁴⁰ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1438 de 2011, artículo 3.

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS–, son entidades oficiales, mixtas, privadas comunitarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas.⁴¹
- Las Entidades Promotoras de Salud –EPS–, son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.⁴²
- Las Empresas Sociales del Estado –ESE–, son entidades que prestan servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado, y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.⁴³

Así mismo clasificó a los participantes del Sistema de Seguridad Social en Salud como:

- Los afiliados son aquellas personas que tienen derecho a acceder al sistema de salud, ya sea porque pertenezcan al régimen contributivo o al régimen subsidiado.
- Los beneficiarios son el cónyuge o el compañero(a) del afiliado, los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes y dependan económicamente del afiliado.⁴⁴

⁴¹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 156.

⁴² Ibid, artículo 177.

⁴³ MINISTERIO DE SALUD. Decreto 1876 de 1994, artículo 2. Bogotá: Diario Oficial 41.478 de agosto 5 de 1994. Disponible en:
http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1994/agosto/03/dec1876031994.pdf.

⁴⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 163.

- Los vinculados son aquellas personas que por motivo de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado.⁴⁵

El Sistema General de Salud en Colombia está conformado por dos regímenes, dirigidos cada uno a un sector específico de personas: el Régimen Contributivo, y el Régimen Subsidiado. En el primero de ellos, se encuentran afiliadas las personas que tienen capacidad de pago y sus beneficiarios, por estar en el mercado formal de trabajo, ya sea como trabajadores dependientes o independientes; y el Régimen Subsidiado fue previsto para la población que no tiene capacidad de cotización, es decir para aquellas personas que se encuentran en los sectores de mayor índice de pobreza del país.

El Régimen Contributivo es definido por la Ley 100 de 1993 como el “conjunto de normas que rigen la vinculación al Sistema de Seguridad Social cuando dicha vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador”⁴⁶.

Dicho régimen se financia principalmente con los aportes o cotizaciones que deben realizar los afiliados, y es con cargo a dichas cotizaciones que los afiliados y sus beneficiarios tienen derecho a un conjunto de servicios de salud que se denomina Plan Obligatorio de Salud. Al respecto, la Ley 1122 de 2007 señaló que “la cuantía de la cotización total para el sistema de salud es del 12.5% del ingreso base. Para los trabajadores dependientes, la distribución es 8.5% a cargo del

⁴⁵ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 157,b.

⁴⁶ Ibid, artículo 202.

empleador y 4% a cargo del trabajador”⁴⁷.

Ahora bien, para los trabajadores independientes que sean contratistas de prestación de servicios, la Ley 1122 de 2007 dispuso que “cotizarán al sistema de salud sobre una base de cotización máxima de un 40% del valor mensualizado del contrato. Y para los demás contratos y tipos de ingresos, el gobierno deberá reglamentar un sistema de presunción de ingresos”⁴⁸.

Por su parte, la Ley 100 de 1993 define el Régimen Subsidiado como el “conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través de una cotización subsidiada total o parcialmente, con recursos fiscales y de solidaridad”⁴⁹.

De acuerdo a lo dispuesto por el legislador⁵⁰, son beneficiarios de este régimen: toda la población pobre y vulnerable, clasificada en los niveles I y II del Sisben, siempre y cuando no estén afiliados al régimen contributivo y recibirán subsidios plenos o totales. Igualmente es beneficiaria de este régimen la población clasificada en el nivel III del Sisben, que podrá recibir subsidios parciales. También son beneficiarias las poblaciones especiales que el Gobierno Nacional defina como prioritarias.

En definitiva, el Sistema General de Seguridad Social, creado por la Ley 100 de 1993, que comprende los sistemas generales de pensiones, salud y riesgos laborales tiene un propósito de unificación normativa y un campo de aplicación

⁴⁷ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1122 de 2007, artículo 10.

⁴⁸ Ibid, artículo 18.

⁴⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 211.

⁵⁰ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1122, artículo 14, a.

general. Sin embargo, a pesar del indiscutible esfuerzo para llevar a cabo esta unificación, fue necesario que determinados sectores quedaran expresamente excluidos de su regulación y es así como en el artículo 279 de dicha ley se encuentran los sectores exceptuados del Sistema Integral de Seguridad Social.

2. REGÍMENES EXCEPTUADOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

La Ley 100 de 1993 fue creada con la finalidad de consolidar la normatividad sobre la seguridad social. Este propósito unificador puede observarse desde el preámbulo de dicha ley, cuando señala que “la seguridad social integral es un conjunto de instituciones, normas y procedimientos”⁵¹, lo cual sugiere la idea que en esta ley se encuentran recogidas todas las disposiciones referentes a la Seguridad Social.

Del propósito de unificación normativa, surge el Sistema Integral de Seguridad Social, el cual a su vez tiene un campo de aplicación general, y por lo tanto se aplica a todos los habitantes del territorio colombiano. Esta característica puede observarse en cada uno de los sistemas que trae la Ley 100 de 1993.

Se pretendía entonces, reunir en una sola norma todo lo referente al tema de la seguridad social, y darle a la misma un ámbito de aplicación general, pero el legislador consideró necesario que determinados sectores quedaran excluidos de su regulación, es decir que su seguridad social se rigiera por otras disposiciones pre-existentes y en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 resumido por Arenas, señaló que los sectores exceptuados del sistema General de Seguridad Social son:

- La Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- El personal civil al servicio de las Fuerzas Militares y de Policía vinculado antes de la vigencia de la Ley 100 (diciembre 23 de 1993).
- Los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
- Los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol, vinculados antes de la

⁵¹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100. Preámbulo.

vigencia de la Ley 797 (29 de enero de 2003).⁵²

Es importante tener en cuenta que a partir de la entrada en vigencia del Acto Legislativo 01 de 2005, los regímenes exceptuados del Sistema General de Seguridad Social tuvieron una modificación, la cual consistió en lo siguiente:

A partir de la vigencia del presente Acto Legislativo, no habrá regímenes especiales ni exceptuados, sin perjuicio del aplicable a la fuerza pública, al Presidente de la República y a lo establecido en los parágrafos del presente artículo.⁵³

Sin perjuicio de los derechos adquiridos, el régimen aplicable a los miembros de la Fuerza Pública y al Presidente de la República, y lo establecido en los parágrafos del presente artículo, la vigencia de los regímenes pensionales especiales, los exceptuados, así como cualquier otro distinto al establecido de manera permanente en las leyes del Sistema General de Pensiones expirará el 31 de julio del año 2010.⁵⁴

Según Gerardo Arenas⁵⁵ la modificación de los regímenes exceptuados de seguridad social tiene las siguientes implicaciones.

- El régimen exceptuado de la fuerza pública es el único que conserva completamente su vocación de permanencia.
- Los regímenes exceptuados del personal civil al servicio de la fuerza pública y el de Ecopetrol desaparecen como regímenes pensionales respecto de quienes siendo sujetos de tales regímenes, no hayan cumplido requisitos pensionales antes del 31 de Julio de 2010.

⁵² ARENAS, Op. Cit., p. 205

⁵³ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Acto legislativo 01 de 2005, Inciso 7°. Bogotá: Diario Oficial 45.980 de julio 25 de 2005. Disponible online: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/cp/acto_legislativo_01_2005.html.

⁵⁴ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Acto legislativo 01 de 2005, Parágrafo transitorio 2°.

⁵⁵ ARENAS, Op. Cit., p. 210.

- El régimen exceptuado de los docentes oficiales, en la medida en que fue objeto de regla constitucional expresa en el Acto Legislativo (Parágrafo transitorio primero), no quedo cobijado por la expiración decretada. Para todos los efectos pensionales, la modificación de la Ley 812 de 2003 fue convertida en norma constitucional.

En definitiva se conservan como regímenes exceptuados en salud y riesgos profesionales el personal civil al servicio de la fuerza pública, el magisterio y los funcionarios y pensionados de Ecopetrol, toda vez que el Acto Legislativo 01 de 2005 tiene alcance exclusivamente pensional.

2.1 JUSTIFICACIÓN DE LOS REGÍMENES EXCEPTUADOS SEGÚN LA CORTE CONSTITUCIONAL

La Corte Constitucional⁵⁶ ha analizado por qué el legislador decidió exceptuar cierta clase de trabajadores del régimen integral de seguridad social contenido en la Ley 100 de 1993 y al respecto ha señalado que los trabajadores, que en el momento de entrada en vigencia de la nueva ley de seguridad social, gozaran de un régimen especial del que se derivaban unos derechos que comparados con los de la nueva ley, fueran más favorables, no podían ser desconocidos. Esto quiere decir que la existencia de los regímenes exceptuados se justifica en la medida en que ellos brindan al trabajador un derecho prestacional, adquirido con anterioridad, igual o superior al consagrado en el régimen general.

Al respecto hay que tener en cuenta que los derechos adquiridos en materia laboral y de seguridad social gozan de una protección especial por parte de la Constitución Política en el artículo 58, en el que se garantiza que "los derechos adquiridos con arreglo a leyes civiles, no pueden ser desconocidos ni vulnerados

⁵⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-089 del 26 de febrero de 1997. Magistrado Ponente Dr. Jorge Arango Mejía. Bogotá, 1997.

por leyes posteriores".⁵⁷ En consecuencia se hizo necesario excluir del Sistema Integral de Seguridad Social a aquellos sectores que hubieren obtenido beneficios mayores a los mínimos constitucional y legalmente protegidos en el régimen general.

De igual forma señala la Corte,⁵⁸ que se justifica la existencia de dichos regímenes ya que el legislador se encuentra facultado constitucionalmente para establecer excepciones a las normas generales, siempre y cuando estas se encuentren razonablemente justificadas, como lo es en este caso, la protección y garantía de los derechos adquiridos.

Esta exclusión no resulta discriminatoria, ha dicho la Corte⁵⁹ sustentando su posición en el artículo 13 de la Constitución Política que no prohíbe un tratamiento desigual a situaciones de hecho desiguales, y adicionalmente afirma esta corporación que este tratamiento diferenciado, lejos de ser discriminatorio, favorece a los trabajadores que los cobija.

2.2 REGÍMENES EXCEPTUADOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD EN COLOMBIA

De acuerdo con el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social que tiene una proyección general, no le es aplicable a todos los individuos que hacen parte del territorio nacional, toda vez que la propia ley reconoce una serie de regímenes exceptuados de seguridad social, cuyos titulares se encuentran excluidos de la aplicación de la normatividad general. Tal es el caso de los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del personal

⁵⁷ ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia 1991, art. 58.

⁵⁸ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C- 665 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara. Bogotá, 1996.

⁵⁹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-461 de 1995. Magistrado Ponente Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz. Bogotá, 1995.

regido por el Decreto 1214 de 1990, de los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol.

Así mismo debido a la facultad que le asiste al Congreso de la Republica para que, en ejercicio de la libertad de configuración legislativa, diseñe diversos regímenes de seguridad social, creó la Ley 647 de 2001 en la que se establece como régimen exceptuado a las universidades públicas, las cuales son libres de organizar o no su sistema de salud. Si se abstuvieren de organizarlo, sus servidores podrán afiliarse libremente a las entidades promotoras de salud previstas en la Ley 100 de 1993. Pero si decidieran organizarlo deberán hacerlo a través de una dependencia especializada de la misma.

2.2.1 Fuerzas Militares y de Policía

Señala el doctrinante Álvaro Valencia⁶⁰ que en la Asamblea Nacional Constituyente del 9 de Diciembre de 1990, se debatió la objeción de conciencia para prestar el servicio militar, la separación total de la Policía y las Fuerzas Militares, la exclusión del ejercito de la defensa del orden interno limitándolo a la guarda de las fronteras, el levantamiento de la prohibición de ejercer el sufragio y la abolición del fuero militar entre otras materias.

Las reformas introducidas a la Carta del 86 pueden considerarse benéficas en términos generales, tanto por la ampliación y precisión de términos y alcance de algunos mandatos, como por proteger conceptos del moderno derecho internacional público que no existían en 1886, los cuales llevaron a que se precisara el territorio que las Fuerzas Militares deben custodiar y proteger.⁶¹ Así

⁶⁰ VALENCIA TOVAR, Álvaro. Historia de las Fuerzas Militares de Colombia. Bogotá D.C: Editorial Planeta Colombiana, 1993. p. 360.

⁶¹ VALENCIA, Op. Cit., p. 362.

mismo la Constitución de 1991 mantuvo la esencia del articulado de 1886 toda vez que la nación siguió contando con una fuerza pública neutral ajena a los cambios políticos.

De igual forma con la Carta de 1991 la Asamblea Nacional Constituyente⁶² estableció que el presidente continuaría dirigiendo la Fuerza Pública y las operaciones de guerra cuando lo estimara conveniente; que sería responsable de conservar el orden público interno, restablecerlo cuando fuese perturbado y proveer la seguridad exterior. Igualmente se introdujo la precisión de que la Fuerza Pública estaría integrada por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional en forma exclusiva, y que ley deberá determinar las condiciones que en todo tiempo eximen del servicio militar, las prerrogativas por la prestación del mismo y que la finalidad primordial de las Fuerzas Militares será la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.

En lo referente a la Policía Nacional el artículo 218 de la Constitución Política determino que “la Policía Nacional es un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la Nación, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz.”⁶³

Así mismo la Constitución del 91 mantuvo la previsión consagrada en la Carta del 86 sobre la no deliberancia de los miembros de la fuerza pública, lo cual significa que “no podrán reunirse sino por orden de autoridad legítima, ni dirigir peticiones, excepto sobre asuntos que se relacionen con el servicio y la moralidad del respectivo cuerpo y con arreglo a la ley. Adicionalmente no podrán ejercer la

⁶² ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia 1991, art. 216–217

⁶³ Ibid, art 218.

función del sufragio mientras permanezcan en servicio activo, ni intervenir en actividades o debates de partidos o movimientos políticos.”⁶⁴

En síntesis, la Constitución de 1991 preserva las bases tradicionales sobre las cuales se estructura la fuerza pública en Colombia, dentro de las constantes históricas que le han dado sus perfiles propios.

2.2.1.1 La seguridad social de las Fuerzas Militares y de Policía

Según los antecedentes legislativos que aparecen en las Gacetas del Congreso Nos. 395 y 397 de 1993, la decisión de las Cámaras de exceptuar a la Fuerza Pública del Sistema de Seguridad Social Integral consagrado en la Ley 100 de 1993, tuvo como fundamento que "Los regímenes exceptuados que han sido conquistas laborales deben mantenerse, ya que en el fondo no son prerrogativas, sino derechos que han adquirido y que tienen que respetarse a esos estamentos y a esos sectores..."⁶⁵.

Con la expedición de la Ley 100 de 1993 el legislador quiso que los miembros de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional quedaran expresamente excluidos de su regulación, con la finalidad de que estos continuaran gozando de las prerrogativas que se encontraban en la normatividad que para ese entonces los regía. Dicho tratamiento diferencial puede sustentarse en la medida en que los ejércitos, como lo señala Álvaro Valencia⁶⁶, son nobles servidores nacionales, que ejercen su función de la manera más peligrosa, porque se va a vivir en función de gloria, con una constante perspectiva de muerte. Por eso se rodean de ciertos

⁶⁴ ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. Constitución Política de Colombia 1991, art 219.

⁶⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C- 665 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara. Bogotá, 1996.

⁶⁶ VALENCIA, Op. Cit., p. 364.

privilegios, honras y fueros que no tienen los demás ciudadanos comunes, atributos que son absolutamente indispensables.

Así las cosas, el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 señaló que “el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley.”⁶⁷

El régimen de seguridad social en materia de pensiones de las Fuerzas Militares y de Policía se encuentra contenido actualmente en la Ley 923 de 2004 y en el Decreto 4433 del mismo año. En esta normatividad se denominó a la pensión de vejez como asignación de retiro, la cual se fija teniendo en cuenta el tiempo de formación, el de servicio y/o el aportado. El derecho a la pensión de invalidez y su monto se fijan teniendo en cuenta el porcentaje de disminución de la capacidad laboral, que no podrá ser inferior al 50% de la misma, y el derecho a la pensión de sobrevivientes y su monto se fijan conforme a criterios diferenciales de acuerdo con la causa de la muerte. Las reglas sobre los beneficiarios, especialmente respecto de conyugue y compañera(o) permanente siguen los criterios establecidos por el régimen general en la Ley 797 de 2003.

Con relación al sistema de salud la Ley 352 de 1997 constituye el estatuto regulador del sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional. En dicha ley se dispuso que su objetivo sería “la prestación del servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales”⁶⁸.

⁶⁷ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, artículo 279.

⁶⁸ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 352, artículo 2°.

2.2.1.2 Sistema de salud de Las Fuerzas Militares y de Policía.

La Ley 352 de 1997 estableció que el “Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, estará constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y los afiliados y beneficiarios del Sistema.”⁶⁹

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares lo constituyen el Comando General de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, el Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea y el Hospital Militar Central, y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional lo constituyen la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de dicha entidad.

Así mismo, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional cuenta con dos clases de afiliados:

Los afiliados sometidos al régimen de cotización, los cuales son:

- Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo.
- Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión.
- El personal civil, activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado, activo y pensionado de la Policía Nacional.
- Los soldados voluntarios.
- Los beneficiarios de pensión o de asignación de retiro por muerte del personal en servicio activo, pensionado o retirado de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional.
- Los beneficiarios de pensión por muerte del personal civil, activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado, activo o pensionado de la Policía Nacional.
- Los servidores públicos y los pensionados de las entidades

⁶⁹ Ibíd., art. 1°.

descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional.

- Los estudiantes de pregrado y posgrado de ciencias médicas y paramédicas que presten sus servicios en los establecimientos de sanidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Los afiliados no sometidos al régimen de cotización:

- Los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional.
 - Las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio.
- 70

Todos los afiliados y beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, tienen derecho a un Plan de Servicios de Sanidad, el cual “permitirá la protección integral frente a la enfermedad general y a la maternidad, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para todas las patologías. Igualmente, mediante el Plan de Servicios de Sanidad, los afiliados y beneficiarios tendrán derecho a que el sistema les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, clínicas y otras unidades prestadoras de servicios.”⁷¹

De igual forma, la Ley 352 de 1997 estableció que “cuando la atención médica deba prestarse en el exterior, por encontrarse el afiliado en comisión del servicio, el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional garantizará la prestación integral de todos los servicios médico-asistenciales.”⁷²

⁷⁰ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 352, artículo 19.

⁷¹ Ibid, artículo 23.

⁷² Ibid, artículo 23 Parágrafo 1°.

Es importante resaltar que dicha ley explícitamente señaló que “si un afiliado por razones laborales llega a pertenecer simultáneamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, podrá solicitar la suspensión temporal de su afiliación, cotización y utilización de los servicios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.”⁷³

Con respecto a los aportes que deben realizar los afiliados, el legislador⁷⁴ ha establecido que las cotizaciones que hoy tienen para salud los regímenes especiales y de excepción se incrementarán en cero punto cinco por ciento (0,5%), a cargo del empleador, por lo tanto la cotización al sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, para aquellos afiliados sometidos al régimen de cotización, será del doce punto cinco por ciento (12,5%) mensual calculado sobre el ingreso base, donde el cuatro por ciento (4%) estará a cargo del afiliado y el ocho punto cinco por ciento (8,5%) restante a cargo del Estado como aporte patronal.

La Ley 352 de 1997 dispone un título completo respecto del Hospital Militar Central, definido en su naturaleza jurídica como un “establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Este establecimiento tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios de dicho sistema.”⁷⁵

Por su parte la seguridad social del personal civil al servicio de las Fuerzas Militares y de la Policía, está prevista en el Decreto Ley 1214 de 1990, En dicho estatuto se señala que “Integran el personal civil del Ministerio de Defensa y de la

⁷³ Ibid, artículo 20. Parágrafo 2°.

⁷⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1122, artículo 10.

⁷⁵ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 352, artículo 40.

Policía Nacional las personas naturales que presten sus servicios en el Despacho del Ministerio, en la Secretaría General, en las Fuerzas Militares o en la Policía Nacional.”⁷⁶ Así mismo en materia de salud, dicho personal se rige por la Ley 352 de 1997. Es de anotar, que el personal civil al servicio de la Fuerza Pública que se vincule a partir de la vigencia de la Ley 100 de 1993, ya no serán un régimen exceptuado sino que se le aplicara el Sistema Integral de Seguridad Social.

2.2.2 Docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Como lo señala Fernando Arias⁷⁷, finalizando los años setenta y comenzando los años ochenta, las precarias condiciones laborales en que se encontraban los maestros(as), se manifestaba en los bajos salarios, en el retraso en el pago y en las diversas modalidades de vinculación, lo que generó en los maestros la necesidad de unificar los sindicatos y luchar por la instauración de un solo régimen de carrera docente, esto se logró a través de la creación de la federación colombiana de educadores.

Se puede afirmar sin lugar a dudas, que “FECODE se constituyó para ese entonces en un fuerte grupo de presión que se movía dentro de la sociedad; una consolidada y sólida organización que agrupa, representa y defiende los intereses gremiales de los maestros colombianos al servicio del Estado. Fueron varios los importantes logros alcanzados por esta organización gremial, sin embargo el más importante lo constituyó el acuerdo obtenido con el Ministerio de Educación Nacional, conocido como el Decreto 2277 de 1979 o Estatuto Docente, el cual significó, entre otros, estabilidad laboral y un régimen de carrera que les garantiza

⁷⁶ CONGRESO DE COLOMBIA. Decreto 1214 de 1990, artículo 2. Bogotá: Diario Oficial 39.406 de junio 8 de 1990. Disponible en:
http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1990/junio/08/dec1214081990.pdf.

⁷⁷ ARIAS, Fernando. Orígenes y Características del Movimiento Pedagógico. Risaralda. Ceid-FECODE. Disponible en:
<http://ceidser.com/Documentos/ORIGENESYCARACTERISTICASDELMOVIMIENTOPEDAGOGICO.pdf>.

a los maestros el ascenso y el mejoramiento salarial a partir de la formación académica y la actualización.”⁷⁸

Así mismo señala Henry Bocanegra⁷⁹ que otro elemento de gran importancia para el entendimiento del proceso que hizo posible que el magisterio colombiano incidiera profundamente en la configuración institucional del sector educativo y en la definición de las políticas educativas para Colombia, fue la aprobación del Proyecto de Ley General de Educación (Ley 115 de 1994) presentada por FECODE al Congreso de la República y la Ley 60 de 1993, derogada actualmente, por la Ley 715 de 2001 por la cual se dictan normas en materia de prestación de los servicios de educación y salud.

En 1989 la presión generada por los sindicatos por el conflicto prestacional de los educadores impulsó la aprobación de la Ley 91 de 1989, a través de la cual se creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, entidad actualmente responsable de atender las prestaciones de los docentes que se encontraran vinculados a la fecha de su promulgación y de los que se vincularan con posterioridad a ella.

Así las cosas, el estatuto docente (Decreto 2277 de 1979) creado por el Gobierno Nacional fue el encargado de regular “lo referente a las normas generales sobre la docencia nacional, el escalafón docente, el régimen de estabilidad en los empleos docentes, el régimen disciplinario, las condiciones y requisitos para la promoción de los profesionales de la docencia, entre otros”.⁸⁰

⁷⁸ BOCANEGRA ACOSTA, Henry. Las Políticas Educativas y el Magisterio Colombiano en la Década de los 80. Bogotá, D.C. Universidad Libre. p.6. Disponible en: <http://www.unilibre.edu.co/dialogos/admin/upload/uploads/Articulo%202.pdf>.

⁷⁹ Ibid, p.10.

⁸⁰ LEGIS. Estatuto Docente. Home Page: Legis Publicaciones Electrónicas. Disponible en: <http://nxt.legis.com.co/nxt4/frmMainContainer.aspx#>.

A su vez este estatuto señala que “las personas que ejercen la profesión docente se denominan genéricamente educadores, y que se entiende por profesión docente el ejercicio de la enseñanza en planteles oficiales y no oficiales de educación en los distintos niveles. Igualmente incluye esta definición a los docentes que ejercen funciones de dirección y coordinación de los planteles educativos, de supervisión e inspección escolar, de programación y capacitación educativa, de consejería y orientación de educandos, de educación especial, de alfabetización de adultos y demás actividades de educación formal autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional, en los términos que determine el reglamento ejecutivo.”⁸¹

Dicho Estatuto⁸² estableció también que los docentes que prestan sus servicios en entidades oficiales de orden nacional, departamental, distrital y municipal son considerados empleados oficiales que, una vez posesionados quedan vinculados a la administración por el mencionado decreto. Por lo tanto, su situación legal y reglamentaria es de derecho público.

Al respecto es importante señalar que el personal docente se encuentra clasificado de la siguiente manera:

- Personal nacional: son los docentes vinculados por nombramiento del Gobierno Nacional.
- Personal nacionalizado: son los docentes vinculados por nombramiento de entidad territorial antes del 1º de enero de 1976 y los vinculados a partir de esta fecha, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 43 de 1975.

⁸¹ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 2277 de 1979, artículo 2°. Bogotá. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1216>.

⁸² Ibid, artículo 3°.

- Personal territorial: son los docentes vinculados por nombramiento de entidad territorial, a partir del 1º de enero de 1976, sin el cumplimiento del requisito establecido en el artículo 10 de la Ley 43 de 1975.⁸³

2.2.2.1 La seguridad social de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 señaló que estarían exceptuados del Sistema General de Seguridad Social:

“Los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado por la Ley 91 de 1989, cuyas prestaciones a cargo serán compatibles con pensiones o cualquier clase de remuneración. Este fondo será responsable de la expedición y pago de bonos pensionales en favor de educadores que se retiren del servicio, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida”⁸⁴

Así mismo, el legislador ratificó la vigencia de la “pensión gracia” de los educadores, en los siguientes términos:

“La pensión gracia para los educadores de que trata las Leyes 114 de 1913, 116 de 1928 y 37 de 1933, continuará a cargo de la Caja Nacional de Previsión y del Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional, cuando éste sustituya a la Caja en el pago de sus obligaciones pensionales”⁸⁵

⁸³ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 91 de 1989, artículo 1º. Bogotá.: Diario Oficial 39.124 de diciembre 29 de 1989. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=299>.

⁸⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100. artículo 279.

⁸⁵ Ibid, artículo 279 Parágrafo 2º.

En materia de seguridad social de los docentes ha jugado un papel importante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio ya que es el encargado del pago de las prestaciones sociales de los docentes y a su vez de garantizar la prestación de los servicios medico asistenciales. Dicho fondo fue creado en la Ley 91 de 1989 como “una cuenta especial de la nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital”.⁸⁶

Este fondo reconoce la pensión gracia, la pensión de jubilación, las pensiones posmortem, la pensión de retiro por vejez, la pensión de invalidez y la sustitución pensional. Reconoce también auxilios por accidentes de trabajo y enfermedad profesional, auxilio por maternidad y auxilio por enfermedad no profesional, como también auxilio funerario por fallecimiento del pensionado. Reconoce igualmente indemnizaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional y paga seguro por muerte.⁸⁷

Con la expedición de la Ley 812 de 2003 se dispuso que el régimen aplicable a los docentes que se encuentren vinculados al servicio público educativo oficial “es el establecido para el magisterio en las disposiciones vigentes con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley”⁸⁸, es decir, la Ley 91 de 1989. Sin embargo, con relación a los docentes que se vinculen a partir de la entrada en vigencia de la Ley 812 (junio 27 de 2003), la norma dispuso en materia de pensiones, lo siguiente:

⁸⁶ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 91 de 1989, artículo 3.

⁸⁷ ARENAS, Op. Cit., p. 209.

⁸⁸ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 812 de 2003, artículo 81.

“Los docentes que se vinculen a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, serán afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y tendrán los derechos pensionales del régimen de prima media establecido en las Leyes 100 de 1993 y 797 de 2003, con los requisitos previstos en él, con excepción de la edad de pensión de vejez que será de 57 años para hombres y mujeres”⁸⁹.

Con relación a los servicios de salud, la Ley 812 de 2003 establece que, “estos serán prestados por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio de conformidad con la Ley 91 de 1989, y las prestaciones correspondientes a riesgos laborales serán las que hoy tiene establecido el fondo para tales efectos.”⁹⁰

A su vez, en materia de riesgos laborales la Ley 1562 de 2012⁹¹ ordenó que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio deberá establecer un Manual de Calificación de Invalidez y tabla de enfermedades laborales para los docentes afiliados a dicho fondo. Igualmente deberán implementar los programas de salud ocupacional, los comités paritarios de salud ocupacional, las actividades de promoción y prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica. Así mismo dicha ley expresamente señaló que esta disposición no afectará en nada el régimen de excepción en salud que de acuerdo con el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 está vigente para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

⁸⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 812, artículo 81.

⁹⁰ Ibid., art. 81.

⁹¹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562, artículo 21.

2.2.2.2 Sistema de salud de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Por mandato expreso del artículo 3º y 5º de la Ley 91 de 1989, las prestaciones sociales en general y los servicios médico-asistenciales de los docentes y de sus beneficiarios en particular, corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, al cual se le asignaron concretamente los siguientes objetivos:

- Efectuar el pago de las prestaciones sociales del personal afiliado.
- Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con las instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.
- Llevar los registro contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de los aportes y garantizar un estricto control del uso de los recursos y constituir una base de datos del personal afiliado, con el fin de cumplir todas las obligaciones que en materia prestacional deba atender el Fondo, que además pueda ser utilizable para consolidar la nómina y preparar el presupuesto en el Ministerio de Hacienda.
- Velar para que la Nación cumpla en forma oportuna con los aportes que le corresponden e igualmente transfiera los descuentos de los docentes.
- Velar para que todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio, cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.⁹²

Como complemento de lo anterior, el artículo 6º de la Ley 60 de 1993 dispone que “el personal docente de vinculación departamental, distrital y municipal será incorporado al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio y se les respetará el régimen prestacional vigente de la respectiva entidad territorial.”⁹³ Lo anterior con la finalidad de que puedan recibir los servicios asignados a este; servicios que, en lo que corresponde a la atención en salud y por disposición de los numerales 1º y

⁹² CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 91, artículo 5.

⁹³ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 60 de 1993, artículo 6. Bogotá. Diario Oficial 40.987 de Agosto 12 de 1993. Disponible Online:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0060_1993.html.

2º del artículo 5º de la Ley 91 de 1989, se encuentran a cargo de entidades contratadas por la fiduciaria, siguiendo las instrucciones que para el efecto imparta el consejo directivo del fondo.

Sobre este punto, ha señalado la jurisprudencia constitucional que el régimen de seguridad social en salud del magisterio se determina a nivel departamental en el respectivo contrato de prestación de servicios, suscrito entre la fiduciaria y la entidad a quien corresponde la atención de los usuarios. En este sentido la Corte expresó que:

(...) El numeral 5º de la cláusula quinta del contrato de fiducia mercantil, dispone que es obligación de la fiduciaria contratar con las entidades que señale el consejo directivo del fondo los servicios médico-asistenciales del personal docente. Corresponde a los comités regionales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, recomendar al consejo directivo las entidades con las cuales se contratará la prestación de los servicios médico-asistenciales a nivel departamental, de acuerdo con la propuesta que presente cada entidad, la que debe reflejar las indicaciones mínimas establecidas por los respectivos comités y avaladas por el consejo directivo (D. 1775/90, art. 3º-c).⁹⁴

Así las cosas, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en cumplimiento de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, es el encargado de convocar, a través de una licitación pública, la selección del contratista que garantice la prestación de los servicios médico-asistenciales a los docentes activos y pensionados afiliados a dicho fondo, al igual que a sus beneficiarios.

De esta forma, la fiduciaria la Previsora S.A. fue la encargada de seleccionar las entidades que prestarían los servicios medico-asistenciales de acuerdo con lo establecido en el plan de atención en salud para el magisterio, el cual define los servicios que se prestan a los afiliados y beneficiarios del fondo. Dichos servicios

⁹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-644 del 19 de agosto de 2010. Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva. Bogotá, 2010.

de salud están contemplados en el sistema General de Seguridad Social en Salud, y en Plan de Atención Complementaria del Magisterio.

Advierte la Corte⁹⁵ que las entidades encargadas de prestar los servicios de salud en cada uno de los departamentos del territorio nacional, pueden brindar coberturas más amplias y servicios adicionales a los afiliados del magisterio, situación que se traduce en que no existe homogeneidad en los servicios médicos asistenciales prestados en este régimen exceptuado. Por ende es pertinente tener en cuenta que hasta que el sistema no se consolide y preste los servicios en forma universal y en condiciones de igualdad para todos los docentes, la prestación dependerá de la oferta de servicios que haya en cada región y la disponibilidad de recursos con que cuente cada departamento, sin que por ello se deba entender que se pueden desconocer los principios y valores contemplados en la Constitución y en la jurisprudencia.

En materia de cotización, la Ley 812 de 2003 dispuso que los aportes corresponderán a la suma que para salud serán los que establezcan las leyes 100 de 1993, 797 de 2003 y 1122 de 2007. Por lo tanto, la cotización al sistema de salud de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, será del doce punto cinco por ciento (12,5%) mensual calculado sobre el ingreso base, donde el cuatro por ciento (4%) estará a cargo del afiliado y el ocho punto cinco por ciento (8,5%) restante a cargo del Estado como aporte patronal. La distribución del monto de estos recursos la hará el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en lo correspondiente a las cuentas de salud y pensiones.

⁹⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-644 del 19 de agosto de 2010. Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva. Bogotá, 2010.

Finalmente, de acuerdo a lo establecido por el Consejo Directivo⁹⁶ del Fondo de Prestaciones sociales del Magisterio, estarán cubiertas por el mencionado sistema de salud las siguientes personas:

- Cotizantes: Todos los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones sociales del Magisterio (Activos y pensionados).
- Beneficiarios de sustitución pensional.
- Beneficiarios de cotizantes al fondo. Dentro de los cuales se encuentran:
 - ✓ El cónyuge o compañera(o) permanente. Siempre y cuando no esté afiliado a otro régimen de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - ✓ Los hijos menores de 18 años.
 - ✓ Los hijos de los afiliados entre 18 y 25 años que dependan económicamente del afiliado y que cursen estudios formales.
 - ✓ Los hijos del afiliado, sin límite de edad, cuando tengan una incapacidad permanente y dependan económicamente del afiliado.
 - ✓ Los nietos del docente hasta los primeros 30 días de nacido, cuando la hija del docente sea beneficiaria del afiliado.
 - ✓ Los padres de cotizantes solteros sin hijos y dependan económicamente de éste y no le asista la obligación de estar afiliados a otro régimen de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 - ✓ Los padres de cotizantes que dependan económicamente de éste, que no les asista la obligación de estar afiliados a otro régimen de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que ellos no tengan como beneficiarios a hijos, cónyuge o compañero permanente.

⁹⁶ FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO. Gerencia de servicios de salud. Home Page: Fiduprevisora. Fomag. Disponible en: <http://www.fomag.gov.co/documents/GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD/Final%20Guia%20del%20Usuario.pdf>.

2.2.3 Los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol.

Bendeck⁹⁷, relata en su libro Historia de una Gran Empresa, que Ecopetrol surgió en febrero de 1903 como consecuencia del arribo a Barrancabermeja de José Joaquín Bohórquez quien llegó en poses de una empresa de transporte y encontró petróleo, posteriormente se asoció con el señor Roberto De Mares, quien años más tarde presentó una solicitud de concesión petrolera, la cual le fue otorgada el 28 de noviembre de 1905 por el ministro de obras públicas Modesto Garcés. Desde entonces este convenio se conoció como el contrato de concesión de Mares.

Afirma Jorge Bendeck⁹⁸ que al mencionado contrato se le fijó un término de 30 años, con el compromiso de dar inicio a la explotación de los yacimientos a los dieciocho meses, contados a partir de la aprobación del documento. Igualmente, se impuso la obligación de emplear los dineros de la sociedad que se organizara, en la extracción del petróleo crudo, en refinarlo y separar sus componentes, dándolo al consumo del país a un precio que permitiera hacer la competencia al que se importaba de Europa o de los Estados Unidos.

Así mismo la legislación petrolera colombiana contempló el fenómeno Jurídico de la reversión, como aquel que “se presenta cuando el Estado y un particular suscriben un contrato de concesión, determinándose allí que a la terminación del contrato el bien que se da en concesión con todos sus elementos de explotación, mejoras, activos y pasivos, quedaran de propiedad del Estado, sin derecho a indemnización ni compensación alguna.”⁹⁹

⁹⁷ BENDECK OLIVELLA, Jorge. Ecopetrol, Historia de una gran Empresa. Primera Edición. Bogotá D.C: Ediciones Punto Llano Ltda., 1993. p. 16.

⁹⁸ Ibid, p. 16.

⁹⁹ Ibid, p. 23.

Así las cosas, para Jorge Bendeck¹⁰⁰ las condiciones políticas que se presentaban en el mundo durante el primer cuarto del siglo XX tuvieron reflejo en las actividades obreras en Colombia. Un ejemplo de ello, es que el sindicato de trabajadores de la concesión de Mares, se convirtió en el defensor de las conquistas laborales y sociales de la clase obrera y tuvo un papel protagónico en casi toda la historia de la mencionada concesión.

Más tarde el país vio la necesidad de ponerle fin a la concesión de Mares, para que de esta forma se pudiera garantizar la continuidad de la operación en los campos de producción en forma eficiente y oportuna. No hacerlo, significaría causar grandes y costosos traumatismos al normal funcionamiento del país. Sin embargo, este aspecto fue objeto de múltiples debates y discusiones, de los cuales el factor de la seguridad nacional fue el centro de principal consideración. Se plantearon argumentos tan importantes como los siguientes:

- La industria del petróleo tiene un elevado contenido técnico, demanda de recursos humanos altamente calificados y grandes inversiones de capital de alto riesgo, de los cuales el país carecía o eran insuficientes.
- Los estudios técnicos aportados por la Tropical Oil Company indicaban que con los desarrollos realizados hasta entonces en la concesión, las reservas producibles eran limitadas y estaban en un proceso de acelerado agotamiento.
- Como consecuencia de lo anterior, la producción que se podía esperar para los años inmediatamente siguientes a la fecha fijada para la entrega de la concesión de Mares y de sus instalaciones, declinaría muy rápidamente. Se pronosticaba que para 1960 la tasa de producción sería inferior a 10.000 barriles de petróleo por día calendario.
- Para contrarrestar esa declinación se requería invertir capitales y aportar tecnologías y recursos humanos de los cuales el país no disponía.¹⁰¹

¹⁰⁰ Ibid, p 65.

¹⁰¹ Ibid, p. 66.

A pesar de que la decisión de poner término a la concesión de Mares estuviera cargada de predicciones negativas, las instituciones responsables de estudiar el problema, eran conscientes de la necesidad de hacer efectivo el proceso de la reversión. Como lo corroboró el fallo de la Corte Suprema de Justicia del 20 de septiembre de 1944, el cual concluía que el periodo de 30 años de la concesión de Mares terminaba el 25 de agosto de 1951, por expiración del término fijado para su duración.

En consecuencia, a partir del 26 de agosto de 1951, las operaciones de la concesión de Mares continuaron bajo la dirección de colombianos. En la medida en que los nacionales fueron adquiriendo la experiencia en los diferentes aspectos de dirección técnica y administrativa, los extranjeros fueron abandonando el país de acuerdo con la programación convenida. En 1957 todas las operaciones ya estaban dirigidas por el personal colombiano, y es así como se dió origen a la Empresa Colombiana de Petróleos (Ecopetrol).

Una vez creada la Empresa Colombiana de Petróleos, surgió la Unión Sindical Obrera (USO) como sindicato de base de Ecopetrol. Afirma Jorge Bendeck,¹⁰² que dicho sindicato en 1966 logró que se estableciera el plan educacional para los hijos de los trabajadores, el cual permitía que pudieran cursar los estudios en los lugares de su preferencia dentro del país. Así mismo, en 1968 logró que se firmara por primera vez una convención a través de arreglo directo, en la cual se amplió la cobertura de los servicios médicos integrales y el plan educacional. Igualmente logró este sindicato que en 1970 se apropiaran importantes partidas para vivienda, servicios médicos, comisariatos y se pactaran cursos especiales de capacitación sindical.

¹⁰² Ibid, p. 112.

2.2.3.1 La seguridad social de los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol

Según los antecedentes legislativos que aparecen en las Gacetas del Congreso, Números. 395 y 397 de 1993, la decisión de esta corporación de sustraer a los trabajadores de Ecopetrol de la aplicabilidad del Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, “tuvo como fundamento la existencia en dicha empresa de una Convención Colectiva de Trabajo que contiene, en muchos aspectos, beneficios y condiciones extralegales superiores a los que rigen para los demás servidores del Estado. En consecuencia, era necesario proteger los derechos adquiridos por los beneficiarios de ella, expuestos a ser vulnerados si se les hubiera hecho extensiva la vigencia de la citada ley”¹⁰³.

De acuerdo con lo establecido por la Ley 1118 de 2006, “Ecopetrol S.A. es una Sociedad de Economía Mixta, de carácter comercial, organizada bajo la forma de sociedad anónima, del orden nacional, vinculada al Ministerio de Minas y Energía.”¹⁰⁴

Según Gerardo Arenas,¹⁰⁵ los trabajadores de Ecopetrol, con excepción de su presidente, tienen la calidad de trabajadores oficiales, por lo tanto sus relaciones laborales se rigen por el Código Sustantivo del Trabajo y las normas que lo modifiquen o adicionen, como también por las convenciones colectivas que se celebren con sus trabajadores. Sin embargo, el personal directivo, técnico y de confianza, no se rige por las normas convencionales sino por los beneficios que respecto de ellos establezca la Junta Directiva.

¹⁰³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-173 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Carlos Gaviria Díaz. Bogotá, 1996.

¹⁰⁴ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1118 de 2006, artículo 1°. Bogotá: Diario Oficial 46.494 de diciembre 27 de 2006. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2006/ley_1118_2006.html.

¹⁰⁵ ARENAS, Op. Cit., p. 210.

La Ley 100 de 1993 en su artículo 279 estableció como uno de los regímenes exceptuados a los servidores públicos y pensionados de la Empresa Colombiana de Petróleos. A su vez, dicho artículo fue reglamentado por medio del Decreto 807 de 1994¹⁰⁶, el cual señaló que “los servidores públicos y pensionados de la Empresa Colombiana de Petróleos, Ecopetrol, continuaran rigiéndose por el sistema de seguridad social que se les venía aplicando, establecido en la ley, en la convención colectiva de trabajo, en el acuerdo número 01 de 1977 expedido por la junta directiva y en las demás normas internas de la empresa y que regían con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.”

En efecto, en Ecopetrol existen dos regímenes prestacionales diferentes, el primero de ellos es el correspondiente a los trabajadores beneficiarios de la Convención Colectiva celebrada entre Ecopetrol y la Unión Sindical Obrera (USO), a los cuales se les aplica el régimen prestacional del Código Sustantivo del Trabajo con los aspectos adicionales contenidos en la convención colectiva. En materia de salud tienen derecho a servicios médicos completos, tanto para el trabajador como para sus familiares; en pensiones se encuentran establecidas las de invalidez, sustitución, la pensión sanción y la pensión de jubilación; en riesgos laborales tienen una combinación de normas del Código Sustantivo del trabajo con normas convencionales. El segundo de los regímenes prestacionales es el aplicable al personal directivo, técnico y de confianza, el cual como se dijo anteriormente, no se encuentra sometido a las reglas de la convención colectiva sino que tiene un régimen prestacional especial contenido en el Acuerdo 01 de 1977 de la Junta Directiva de Ecopetrol.

En consecuencia, ningún empleado público de Ecopetrol puede simultáneamente acogerse al régimen contenido en la Convención Colectiva de Trabajo y al régimen salarial y prestacional contemplado en el Acuerdo No. 01 de 1977, toda vez que

¹⁰⁶ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto 807 de 1994, artículo 1°. Bogotá: Diario Oficial 41.328 de abril 25 de 1994. Disponible en: http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/decretoslinea/1994/abril/21/dec0807211994.pdf.

ambos regímenes son excluyentes, tal como lo señala el artículo 6 de dicho acuerdo.

La Ley 797 de 2003 introdujo una modificación sustancial al régimen exceptuado de Ecopetrol toda vez que en su artículo 3° señaló que “también serán afiliados en forma obligatoria al Sistema General de Pensiones creado por la Ley 100 de 1993, y se regirán por todas las disposiciones contenidas en esta ley para todos los efectos, los servidores públicos que ingresen a Ecopetrol, a partir de la vigencia de la presente ley.”¹⁰⁷ Lo anterior significa que esta norma únicamente modifica el sistema de pensiones, ya que en salud los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol continúan siendo un régimen exceptuado.

2.2.3.2 Sistema de salud de los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol

El Sistema de Salud de Ecopetrol cuenta con un “Plan de Salud que es considerado uno de los más completos e integrales del país, toda vez que incluye servicios que otras entidades no ofrecen a sus usuarios y se enmarca en estrictos parámetros de calidad que propenden por mejorar los niveles de calidad de vida y el bienestar de la población usuaria. Los beneficiarios de los servicios de salud de Ecopetrol pertenecen al régimen de excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud del país.”¹⁰⁸

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Servicios de Salud expedido por Ecopetrol el 1 de agosto de 2008, el Plan de Salud se definió como el “conjunto de servicios y suministros que se prestan de forma integral al trabajador, pensionado

¹⁰⁷ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 797 de 2003, artículo 3. Bogotá: Diario Oficial 45.079 de enero 29 de 2003. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2003/ley_0797_2003.html.

¹⁰⁸ ECOPETROL S.A. Plan de Salud. Home Page: Ecopetrol: Energía para el futuro. Disponible en: <http://www.ecopetrol.com.co/contenido.aspx?catID=349&conID=43667>.

y sus familiares inscritos.”¹⁰⁹ Dicho plan de salud, tiene como características las siguientes:

- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- No hay preexistencias, es decir que no hay ningún tipo de restricción en cuanto al tratamiento de enfermedades, malformaciones o afecciones que existan a la fecha de ingreso.
- No exige períodos de carencia para brindar la atención.
- No hay límite en el costo de la prestación.
- Se da atención a enfermedades catastróficas (cáncer, sida, entre otras) desde el ingreso al servicio.
- El beneficiario tiene derecho además a remisiones médicas y odontológicas dentro del país y remisiones al exterior, cuando su condición de salud y la oferta de servicios a nivel regional o nacional así lo exigen.¹¹⁰

Adicionalmente, el Reglamento de Servicios de Salud incluyó dentro del plan de salud los siguientes servicios adicionales:

- Tratamiento para la infertilidad.
- Suministro de pañales en adultos.
- Suministro de lentes especiales.
- Implantes orales.
- Suministro de glucómetros y sus consumibles para auto monitoreo de pacientes diabéticos.¹¹¹

¹⁰⁹ VICEPRESIDENCIA DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍA DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y BENEFICIOS AL PERSONAL. Unidad de Servicios de Salud. Reglamento de Servicios de Salud, 1 de Agosto de 2008, p. 8. Disponible en: http://www.ecopetrol.com.co/documentos/42883_Reglamento_Salud_Unificado_Versi%C3%B3n_Definitiva.pdf.

¹¹⁰ ECOPETROL S.A. Plan de Salud. Home Page: Ecopetrol: Energía para el futuro. Disponible en: <http://www.ecopetrol.com.co/contenido.aspx?catID=349&conID=43667>.

¹¹¹ Ibid.

Es importante señalar que es Ecopetrol quien asume el costo de la atención en salud de los trabajadores, pensionados y de sus familiares debidamente inscritos, con forme a lo establecido en el Acuerdo 01 de 1977, en la convención colectiva y en la respectiva reglamentación en salud.

Por último, el Reglamento de Servicios de Salud estableció que “los familiares de los trabajadores convencionales y los acogidos al Acuerdo 01 de 1977 que tenga un contrato a término fijo, recibirán el Plan Obligatorio de Salud a que se refiere la Ley 100 de 1993 por intermedio de una Empresa contratada directamente por Ecopetrol y sin costo alguno para el trabajador”.

2.2.4 Universidades públicas

Uno de los motivos principales por los cuales se reestructuró el sistema de educación superior fue por el manejo que se le dio al concepto de autonomía y por la necesidad de modificar las normas que permitieran a las universidades un desarrollo acorde con su naturaleza y dinámica.

Por lo anterior, el primer elemento que se tuvo en cuenta para materializar dicha reestructuración según la Corte Constitucional “fue el de precisar la naturaleza jurídica de las universidades oficiales, ya que con anterioridad a la expedición de la Ley 30 de 1992, el común de las instituciones de educación superior debían organizarse como establecimientos públicos. Ello implicaba que debían ser entidades “adscritas” a la administración, y que debían cumplir sus funciones conforme a las normas de derecho público, las cuales no se compadecían con la dinámica que demandaba la actividad de las universidades. Esta circunstancia desnaturalizaba completamente el concepto de autonomía Universitaria.”¹¹²

¹¹² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C- 220 de 1997. Magistrado Ponente Dr. Antonio Barrera Carbonell. Bogotá, 1997.

Adicionalmente señala dicha Corporación que “el Estado en 1968 dio cabida a instituciones con una naturaleza jurídica diferente a la de los establecimientos públicos, separándolas de la administración y dictando normas especiales para el desarrollo de su actividad. Estas son las empresas industriales y comerciales del Estado y las sociedades de economía mixta. Pero su sola denominación chocaba con la de la universidad, por lo cual dichas instituciones no podían participar de la naturaleza jurídica de este tipo de entidades”.¹¹³

Las anteriores consideraciones llevaron al legislador de 1992 a crear los entes universitarios autónomos, a los cuales se les otorgó unas características especiales, pues es un hecho que el ejercicio de la autonomía académica, requiere de autonomía administrativa, financiera y presupuestal, dado que el ejercicio de cada una de ellas es condición indispensable para la realización de las otras.

Las universidades estatales y en particular la Universidad Nacional de Colombia, llevaron a cabo entonces un proceso de discusión política que culminó con la aprobación en el Congreso de un proyecto de ley que señalaba como parte de la autonomía universitaria, la posibilidad de establecer su propia seguridad social en salud.

Al pasar a sanción presidencial el Presidente de la República objetó el mencionado proyecto por inconstitucional, al considerar que:

- Si bien la Carta Política garantiza la autonomía universitaria (art. 69), la cual se traduce en la facultad que tienen las instituciones de educación superior para darse sus propios estatutos y designar sus directivas, tal autonomía no reviste un carácter absoluto que permita reconocerle a las universidades estatales y oficiales un sistema especial de seguridad social en salud.
- La norma objetada viola el principio de igualdad material ya que establece

¹¹³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C- 220 de 1997. Magistrado Ponente Dr. Antonio Barrera Carbonell. Bogotá, 1997.

un tratamiento diferente a favor de los entes universitarios que comporta eximirlos de la aplicación de los principios y normas que forman parte del Sistema de Seguridad Social Integral.

- El hecho de que se haya creado un sistema especial de salud para el personal docente y administrativo de las universidades viola el artículo 48 Superior, ya que se privaría al Fosyga de las cotizaciones con las cuales participan las universidades.¹¹⁴

La objeción de inconstitucionalidad debía ser resuelta entonces, por la Corte Constitucional. Mediante sentencia de constitucionalidad 1435 del 2000, la Corte examinó el principio de autonomía universitaria y los límites constitucionales a su ejercicio, para concluir que el proyecto de ley es parcialmente inexecutable en cuanto que “resulta contrario a la Constitución el hecho de haber delegado en las universidades públicas la competencia legislativa para regular sus propios regímenes de seguridad social en salud, lo cual deslegaliza la competencia constitucional del Congreso para regular aspectos del servicios público de seguridad social”¹¹⁵.

Así las cosas, señaló la Corte¹¹⁶ que el citado proyecto de ley presenta un vicio de inconstitucionalidad que lo hace parcialmente inexecutable, que puede ser remediado en la medida en que el Congreso de la República, en estricta sujeción a los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, adicione a la iniciativa legislativa un contenido regulador básico sobre el régimen de seguridad social aplicable a las universidades del Estado. En este sentido, la ley deberá consagrar aquellos aspectos generales aplicables al nuevo sistema como pueden ser los relacionados con: (i) su organización, dirección y funcionamiento; (ii) su administración y financiación; (iii) las personas llamadas a participar en calidad de afiliadas y beneficiarias; (iv) su régimen de beneficios y (v) las instituciones

¹¹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-1435 del 2000. Magistrado Ponente Dra. Cristina Pardo Schlesinger. Bogotá, 2000.

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Ibid.

prestadoras del servicio de salud

El proyecto entonces regresó al Congreso, para que este pudiera integrar el texto de la ley de acuerdo a los términos establecidos en la sentencia de constitucionalidad 1435 de 2000. Tramitado el ajuste respectivo, el proyecto volvió a la Corte Constitucional con su texto definido, y mediante sentencia de constitucionalidad 045 de 2001 esta Corporación consideró que el Congreso “ha cumplido con un mínimo de reglamentación legal”¹¹⁷ y declaró cumplida la exigencia constitucional. El texto aprobado por la Corte y sancionado por el Gobierno es la Ley 647 de 2001.

2.2.4.1 La seguridad social de las universidades públicas

Antes de que se organizara el sistema pensional colombiano las universidades públicas contaban con una caja de previsión social o un fondo pensional, los cuales eran responsables de las prestaciones médico asistenciales y pensionales de sus funcionarios. Con la entrada en vigencia del Sistema General de Seguridad Social el legislador¹¹⁸ ordenó la liquidación de estas entidades y a su vez la creación de un fondo de pensiones públicas del nivel nacional (FOPEP) el cual sustituyó a las cajas de previsión y fondos universitarios en la administración del pago de las mesadas pensionales.

Por su parte los funcionarios que se encontraban afiliados a las cajas de previsión o a los fondos pensionales universitarios, debieron migrar al régimen de prima media del Instituto de Seguros Sociales o a los Fondos privado de pensiones.

¹¹⁷ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-045 del 2001. Magistrado Ponente Dra. Cristina Pardo Schlesinger. Bogotá, 2001.

¹¹⁸ CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100, artículo 130.

Adicionalmente, el legislador ordenó que cada una de las instituciones de educación superior oficiales, de nivel territorial, departamental, distrital y municipal deberían constituir un fondo para el pago del pasivo pensional contraído a la fecha en que la Ley 100 de 1993 entraba en vigencia, dicho fondo debería tener las siguientes características:

- Será una cuenta especial, sin personería jurídica, de la respectiva universidad.
- Sus recursos serán administrados por una entidad fiduciaria vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en forma independiente, mediante patrimonio autónomo.
- Sus recursos y rendimientos tendrán destinación específica para pagar el pasivo pensional, así como los gastos de administración del patrimonio autónomo.¹¹⁹

En cuanto al sistema de salud de las universidades públicas, este se encuentra regulado en la Ley 647 del 2001, en la cual se prevén las reglas básicas del Sistema de Seguridad Social en Salud que podrán organizar las universidades estatales. En dicha disposición se contemplan normas sobre organización, dirección y funcionamiento del nuevo sistema; sobre su administración y financiamiento. Respecto a la regulación sobre beneficiarios y plan de beneficios, se remite a lo dispuesto por la Ley 100 de 1993.

2.2.4.2 Sistema de salud de las universidades públicas

De acuerdo con la Ley 647 de 2001, la cual modificó el artículo 57 de la Ley 30 de 1992, las características esenciales del sistema de salud de las universidades públicas son las siguientes:

¹¹⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1371 de 2009, artículo 2°. Bogotá: Diario Oficial 47.579 de diciembre 31 de 2009. Disponible online: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1371_2009.html.

- La organización, dirección y funcionamiento del sistema de salud deberá ser organizado por la Universidad como una dependencia especializada de la misma. Sin embargo las universidades podrán abstenerse de organizarlo, para que sus funcionarios o pensionados elijan libremente su afiliación a las entidades promotoras salud previstas por la Ley 100 de 1993.
- El sistema de salud será administrado por la propia universidad. Así mismo el sistema podrá prestar directamente los servicios de salud, o podrá contratarlo con otras instituciones.
- En cuanto a la financiación del sistema se establece que, esta se hará con las cotizaciones de los usuarios y dentro de los términos establecidos por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, es decir la cotización según el legislador¹²⁰, será máximo del doce punto cinco por ciento (12.5%) del ingreso base de cotización, correspondiendo dos terceras partes al empleador y una tercera parte al trabajador. Igualmente está previsto que el uno punto cinco por ciento (1.5%) de la cotización debe trasladarse al Fondo de Solidaridad y Garantía.
- Serán afiliados a este sistema los miembros del personal académico, los empleados y trabajadores, y los pensionados y jubilados de la respectiva universidad. De igual forma se definen como beneficiarios los señalados en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993.
- Se garantiza el principio de libre afiliación y se prohíbe las afiliaciones simultáneas al régimen de excepción y al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para ejemplificar lo anterior ,a continuación se expondrá a grandes rasgos el caso de la Universidad de Antioquia, entidad que incorporó a través del Acuerdo Superior 197 de 2001 el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud, el

¹²⁰ CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1122, artículo 10.

cual se instituyó con el objetivo de “garantizar la administración y la prestación eficiente, oportuna y adecuada de los servicios de la Seguridad Social en Salud a los servidores y pensionados de la institución y a los beneficiarios”.¹²¹

En desarrollo de este referente normativo, el Consejo Superior Universitario mediante el Acuerdo 223 de 2002 estableció el Reglamento de Prestación de Servicios de Salud de la Universidad de Antioquia, y señaló que la población afiliada a dicho sistema, tendrá la libertad de decidir sobre su permanencia en él, o su traslado al Sistema General de Seguridad Social en Salud. A su vez se dispuso que el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud de la universidad “ofrecerá, a todos sus afiliados (cotizantes y beneficiarios), el Plan de Salud universitario, el cual brindará atención integral en sus fases de educación, información y fomento de la salud, y en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.”¹²²

En relación con la cotización al Sistema Universitario de salud de la referida universidad, se determinó que esta sería “del doce por ciento (12%) del Ingreso Base de Cotización del afiliado, de la cual corresponden dos terceras partes al empleador y una tercera parte al trabajador.”¹²³ Sin embargo, la Ley 1122 de 2007 estableció que las cotizaciones que hoy tienen para salud los regímenes especiales y de excepción se incrementarán en cero punto cinco por ciento (0,5%) a cargo del empleador, quedando de esta forma la cotización en el sistema de salud de las Universidades Públicas en doce punto cinco por ciento (12,5%).

¹²¹ CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO. Acuerdo 349 de 2007, artículo 2. Medellín. Disponible en: <http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/ana2007.html>.

¹²² CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO. Acuerdo 223 de 2002, artículo 13. Medellín. Disponible en: <http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/ana2007.html>.

¹²³ Ibid, artículo 3.

Así mismo se estableció que son afiliados cotizantes a este sistema de salud, las siguientes personas:

- El personal vinculado laboralmente a la Universidad de Antioquia.
- Los pensionados y jubilados de la Universidad de Antioquia.
- Quienes se encuentren vinculados laboralmente con la Universidad afiliados al Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Antioquia, al momento de adquirir la pensión.
- Los sustitutos pensionales que al momento de la muerte del pensionado se encontraren afiliados al Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Antioquia, y se conviertan en cabeza del grupo familiar.¹²⁴

Con respecto a las afiliaciones múltiples, dicho acuerdo estableció que ninguna persona podrá estar afiliada simultáneamente al Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud y a otra entidad de Seguridad Social en Salud. En este caso, se procederá de acuerdo a las siguientes reglas:

- Será válida la última afiliación efectuada dentro de los términos legales. Las demás afiliaciones no serán válidas, motivo por el que el afiliado deberá realizar el respectivo trámite para el traslado de las cotizaciones a la entidad que le corresponda.
- Cuando la doble afiliación obedezca a un error no imputable al afiliado, el cual solicitó su traslado dentro de los términos legales, se tendrá como válida la afiliación a la Entidad de Salud a la cual se trasladó.¹²⁵

Cabe resaltar en este punto que la Ley 647 de 2001, establece que para la conformación de un Plan de Salud Universitario, ha de conservarse como base, los beneficiarios y el plan de beneficios dispuesto en la Ley 100 de 1993, sin que con ello se restrinja la posibilidad de conceder servicios adicionales a los allí establecidos.

¹²⁴ Ibid, artículo 4.

¹²⁵ Ibid, artículo 37.

3. APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE PERSONAS PERTENECIENTES A REGIMENES EXCEPTUADOS POR INGRESOS ADICIONALES

El artículo 14 del Decreto 1703 de 2002, dispone que “para efectos de evitar el pago doble de cobertura y la desviación de recursos, las personas que se encuentren exceptcionadas por ley para pertenecer al Sistema General de Seguridad Social en Salud, no podrán utilizar simultáneamente los servicios del régimen de excepción y del Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizantes o beneficiarios.”¹²⁶

Al respecto explica el Ministerio de Salud y de Protección Social¹²⁷ que la norma en cuestión indica que cuando una persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales este obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador, o administrador de pensiones, ella misma, o su contratante si se trata de un trabajador independiente, deberá efectuar la respectiva cotización al Fosyga en los formularios que para tal efecto defina esta entidad. Así mismo señala que los servicios asistenciales serán prestados exclusivamente a través del régimen de excepción y las prestaciones económicas estarán a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cubiertas por el Fosyga en proporción al ingreso base de cotización sobre el cual se realizaron los respectivos aportes.

De igual forma el Decreto 1703 de 2002 estableció que “si el cónyuge, compañero o compañera permanente del cotizante al régimen de excepción tiene relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema

¹²⁶ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 1703 de 2002, Artículo 14. Bogotá: Diario Oficial 44.893 de agosto 7 de 2002. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/transparencia/derechobienestar/decreto/decreto_1703_2002.html.

¹²⁷ MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. Concepto 6150 de noviembre 30 de 2011.

General de Seguridad Social en Salud, el empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización al Fosyga. Sin embargo si el régimen de excepción no contempla la posibilidad de afiliar cotizantes distintos a los de su propio régimen, el cónyuge del cotizante del régimen de excepción deberá permanecer en el régimen contributivo, y los beneficiarios quedarán cubiertos por el régimen de excepción”¹²⁸.

En el evento de que una persona afiliada a un régimen de excepción, reciba servicios de salud de una Entidad Promotora de Salud o de una Institución Prestadora de Servicios, ordena el Decreto 1703 de 2002 que en este caso existirá obligación de estas entidades de solicitar el reembolso al régimen de excepción al cual pertenece el usuario, debiendo sufragar este último todos los gastos en que se haya incurrido.

Por su parte, el Ministerio de Protección Social Mediante Resolución 3577 de 2005 aclaró que “las Universidades que, en virtud de lo previsto en la Ley 647 de 2001, hubieren optado por crear un sistema propio de seguridad social en salud se les aplicará en su integridad lo previsto en el artículo 14 del Decreto 1703 de 2002, respecto del pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.¹²⁹ Es de aclarar, que el Consejo de Estado por solicitud de un ciudadano, declaró la suspensión provisional de este artículo mediante providencia del 14 de agosto de 2008, sin embargo dicha demanda no prosperó, por lo tanto la disposición continua vigente.

En síntesis, el hecho de estar afiliado a un régimen de excepción genera la imposibilidad de que la persona, al mismo tiempo, se afilie y cotice a una entidad

¹²⁸ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 1703, artículo 14.

¹²⁹ MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 3577 de 2005, Artículo 3°. Diario Oficial 46066 de octubre 19 de 2005. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=17972>.

del régimen contributivo, es decir a una Entidad Promotora de Salud, por lo tanto una persona perteneciente a un régimen de excepción que perciba ingresos adicionales sobre los cuales este obligada a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador, o el mismo si se trata de un trabajador independiente, deberá efectuar dicha cotización al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).

Según lo establecido en la Ley 100 de 1993 en su artículo 218 y en el Decreto 1283 de 1996, el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) “es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social manejada por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia”¹³⁰, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud.

Dicha entidad se encuentra conformada por cuatro subcuentas: de compensación interna del régimen contributivo, de solidaridad del régimen de subsidios en salud, de promoción de la salud, y de seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito. Estas subcuentas, se manejan de manera independiente y sus recursos se destinan exclusivamente a las finalidades que la ley consagra para cada una de estas.¹³¹

Este fondo cuenta con un área de Dirección de Compensación y Promoción “encargada de realizar el recaudo de los aportes de salud de los afiliados a los Regímenes de Excepción que poseen ingresos adicionales y de realizar el pago de las incapacidades, licencias de maternidad y paternidad, que son cubiertas por el Fosyga en proporción al ingreso base de cotización sobre el cual se realizaron

¹³⁰ PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 1283 de 1996, Artículo 1º: Diario Oficial 42.840 de julio 25 de 1996. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=12798>.

¹³¹ Ibid, artículos 1, 2.

los respectivos aportes”¹³².

De acuerdo a lo anterior esta área del Fosyga, tendrá a cargo la prestación de los siguientes servicios para las personas pertenecientes a los regímenes exceptuados:

- Recaudar, registrar y controlar los aportes de salud consignados por los afiliados al Régimen de Excepción con ingresos adicionales.
- Alimentar con las planillas de autoliquidación de aportes G1 y las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes, la base de datos de aportes y aportantes al Fosyga de las personas excepcionadas de pertenecer al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Validar integralmente las planillas de autoliquidación de aportes, generar reportes de inconsistencias e informarlas a los aportantes, solicitando el ajuste de las sumas pagadas.
- Realizar la liquidación de las prestaciones económicas y realizar el pago previa autorización del Ministerio de la Protección Social.
- Generar la certificación de los periodos de cotización cancelados por los aportantes.¹³³

Finalmente el Ministerio de Salud y de Protección Social¹³⁴ a través de la Resolución 1408 de 2002, instauró los formularios de autoliquidación y pago de aportes G1 de los afiliados cotizantes o beneficiarios de los regímenes de excepción que tengan una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales estén obligados a cotizar al sistema. Dichos formularios deberán diligenciarse íntegramente por los empleadores, administradores de pensiones que tengan trabajadores o pensionados afiliados a un Régimen Exceptuado, o por los trabajadores independientes cuando corresponda.

¹³² FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA. Régimen de excepción. Home Page: Ministerio de Salud y de Protección Social. Disponible en: <http://www.fosyga.gov.co/AcercaDelFOSYGA/Qu%C3%A9Hacemos/R%C3%A9gimendeExcepci%C3%B3n/tabid/108/Default.aspx>

¹³³ Ibid

¹³⁴ MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. Resolución 1408 de 2002, Artículo 2°. Diario Oficial 44.984 de noviembre 1 de 2002. Disponible en: http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2002/44984/r_ms_1408_2002.html.

4. CONCLUSIONES

- Teniendo en cuenta el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 con sus posteriores modificaciones a través de la Ley 797 de 2003 y del Acto Legislativo 01 de 2005, es necesario tener presente que en la actualidad continúan como regímenes exceptuados en salud las Fuerzas Militares y de Policía, el personal civil al servicio de las Fuerzas Militares y de Policía vinculado antes de la vigencia de la Ley 100 de 1993, los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol.
- No se debe perder de vista que a pesar de que las Universidades Públicas no se encuentren expresamente consagradas en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, estas también hacen parte de los regímenes exceptuados en materia de salud, toda vez que la Ley 647 de 2001 le permitió a dichas instituciones organizar su propio sistema de salud con sujeción a las reglas básicas contenidas en esta disposición.
- Los regímenes exceptuados en materia de salud deben tener como base el plan de beneficios dispuesto en la Ley 100 de 1993, toda vez que el Sistema Integral de Seguridad Social contempla unas garantías mínimas irrenunciables que no pueden ser desmejoradas por dichos regímenes, sin embargo con ello no se está limitando la posibilidad que se puedan conceder servicios adicionales a los allí establecidos.
- Cuando una persona perteneciente a un régimen de excepción tenga ingresos adicionales sobre los cuales este obligada a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993 artículo 53) su empleador o el mismo si se trata de un trabajador independiente, deberán efectuar dicha cotización al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), y en este caso, el

encargado de prestar los servicios asistenciales será el régimen de excepción y las prestaciones económicas estarán a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cubiertas por el Fosyga, en proporción al ingreso base de cotización sobre el cual se realizaron los respectivos aportes. En definitiva, deberán realizar aportes al Fosyga por ingresos adicionales las personas pertenecientes a las Fuerzas Militares y de Policía, el personal civil al servicio de las Fuerzas Militares y de Policía vinculado antes de la vigencia de la Ley 100 de 1993, los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los servidores públicos y pensionados de Ecopetrol y las Universidades Públicas que se acogieron a la Ley 647 de 2001.

BIBLIOGRAFÍA

ARENAS MONSALVE, Gerardo. El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Segunda Edición. Bogotá: Editorial Legis, 2007. 757 p.

ARIAS, Fernando. Orígenes y características del Movimiento Pedagógico. Risaralda. Ceid-FECODE. Disponible en:
[http://ceidser.com/Documentos/ORIGENESYARACTERISTICASDELMOVIMIEN
TOPEDAGOGICO.pdf](http://ceidser.com/Documentos/ORIGENESYARACTERISTICASDELMOVIMIEN
TOPEDAGOGICO.pdf).

BENDECK OLIVELLA, Jorge. Ecopetrol, Historia de una gran empresa. Primera Edición. Bogotá. Ediciones Punto Llano Ltda., 1993. 224 p.

BOCANEGRA ACOSTA, Henry. Las Políticas Educativas y el Magisterio Colombiano en la Década de los 80. Bogotá. Universidad Libre. 6 p. Disponible en:
<http://www.unilibre.edu.co/dialogos/admin/upload/uploads/Articulo%202.pdf>.

CARRASCO, Emilio. Diez Años del Sistema de Seguridad Social Colombiano: Evaluación y Perspectivas. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2003. 411 p.

COLOMBIA. ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE DE 1991. Constitución Política de Colombia 1991. Bogotá. Gaceta Constitucional 116 de julio 20 de 1991.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 100, (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 1993.

_____.Ley 1122, (9, enero, 2007). Por la cual se hacen algunas

modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 2007.

_____. Ley 352, (17, enero, 1997). Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. Diario Oficial. Bogotá, 1997.

_____. Ley 91, (29, diciembre, 1989). Por la cual se crea el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Diario Oficial. Bogotá, 1989.

_____. Ley 812, (26, junio, 2003). Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003 – 2006 hacia un estado comunitario. Diario Oficial. Bogotá, 2003.

_____. Ley 60, (12, agosto, 1993). Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 1993.

_____. Ley 1118, (27, diciembre, 2006). Por la cual se modifica la naturaleza jurídica de Ecopetrol S. A. y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 2006.

_____. Ley 797, (29, enero, 2003). Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales Exceptuados y especiales. Diario Oficial. Bogotá, 2003.

_____. Ley 1371, (30, diciembre, 2009). Por la cual se establece la

conurrencia para el pago del pasivo pensional de las universidades estatales del nivel nacional y territorial y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 2009.

_____. Ley 647, (28, febrero, 2001). Por la cual se modifica el inciso 3° del artículo 57 de la Ley 30 de 1992. Diario Oficial. Bogotá, 2001.

_____. Ley 1438, (19, enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, 2011.

_____. Ley 1562, (11, julio, 2012). Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial. Bogotá, 2012.

COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-543 de 2009. Magistrado ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Bogotá, 2009.

_____. Sentencia T- 760 de 2008. Magistrado ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. Bogotá, 2008.

_____. Sentencia C-089 de 1997. Magistrado ponente Dr. Jorge Arango Mejía. Bogotá, 1997.

_____. Sentencia C-461 de 1995. Magistrado ponente Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz. Bogotá, 1995.

_____. Sentencia T-644 de 2010. Magistrado ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva. Bogotá, 2010.

_____. Sentencia C-220 de 1997. Magistrado Ponente Dr. Antonio Barrera Carbonell. Bogotá, 1997.

_____. Sentencia C- 1435 de 2000. Magistrado Ponente Dra. Cristina Pardo Schlesinger. Bogotá, 2000.

_____. Sentencia C- 045 de 2001. Magistrado Ponente Dra. Cristina Pardo Schlesinger. Bogotá, 2001.

_____. Sentencia C-665 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara. Bogotá, 1996.

_____. Sentencia C-173 de 1996. Magistrado Ponente Dr. Carlos Gaviria Díaz. Bogotá, 1996.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. Concepto 6150, (30, noviembre, 2011). Bogotá, 2011.

_____. Resolución 1408, (1, noviembre, 2002). Bogotá, 2002.

_____. Resolución 3577 (19, octubre, 2005). Bogotá, 2005.

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA. Decreto 1295, (22, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial. Bogotá. 1994.

_____. Decreto 1876, (3, agosto, 1994). Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. Diario Oficial. Bogotá, 1994.

_____. Decreto 1214, (8, junio, 1990). Por el cual se reforma el estatuto y el régimen prestacional civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional. Diario Oficial. Bogotá, 1990.

_____. Decreto 2277, (14, septiembre, 1979). Por el cual se adoptan normas sobre el ejercicio de la profesión docente. Diario Oficial. Bogotá, 1979.

_____. Decreto 807, (25, abril, 1994). Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 279 de la Ley 100 de 1993. Diario Oficial. Bogotá, 1994.

_____. Decreto 1703, (2, agosto, 2002). Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial. Bogotá, 2002.

_____. Decreto 1283, (23, julio, 1996). Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial. Bogotá, 1996.

_____. Acto Legislativo 01, (22, julio, 2005). Por el cual se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política. Diario Oficial. Bogotá, 2005.

CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO. Universidad de Antioquia. Acuerdo 349 de 2007, artículo 2. Medellín. Disponible en:
<http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/ana2007.html>.

CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO. Universidad de Antioquia. Acuerdo 223 de 2002, artículo 4. Medellín. Disponible en:
<http://secretariageneral.udea.edu.co/doc/ana2007.html>.

ECOPETROL S.A. Acuerdo 01 de 1977. Bogotá.

ECOPETROL S.A. Plan de salud. Home Page: Ecopetrol: Energía para el futuro. Disponible en:

<http://www.ecopetrol.com.co/contenido.aspx?catID=349&conID=43667>

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA. Régimen de excepción. Home Page: Ministerio de Salud y de Protección Social. Disponible en: <http://www.fosyga.gov.co/AcercaDelFOSYGA/Qu%C3%A9Hacemos/R%C3%A9gimendeExcepci%C3%B3n/tabid/108/Default.aspx>.

FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO. Gerencia de servicios de salud. Home Page: Fiduprevisora. Fomag. Disponible en: <http://www.fomag.gov.co/documents/GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD/Final%20Guia%20del%20Usuario.pdf>.

LEGIS. Estatuto Docente. Home Page: Legis Publicaciones Electrónicas. Disponible en: <http://nxt.legis.com.co/nxt4/frmMainContainer.aspx#>

MIRANDA TALERO, Alfonso. El Derecho de la Seguridad Social. Primera Edición. Bogotá D.C: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 1995. 290 p.

PLAZAS, Germán. La Nueva Seguridad Social. Segunda edición. Bogotá. Editorial Linotipia Bolívar, 1994. 546 p.

PORVENIR. Boletín Jurídico Julio de 2012. Home Page: Porvenir Solo Hay Uno. Social. Disponible en: https://www.porvenir.com.co/Empresas/micrositios/boletines_juridicos_tributarios/pdf/BolJur_jul_2012.pdf.

URREGO BELTRAN, Nehemías Bernardo. Respuesta derecho de petición. Dirección de relaciones laborales. Ecopetrol. Bogotá, 2012.

VALENCIA TOVAR, Álvaro. Historia de las Fuerzas Militares de Colombia. Bogotá. Editorial Planeta Colombiana, 1993. 322 p.

VICEPRESIDENCIA DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍA DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y BENEFICIOS AL PERSONAL. Unidad de Servicios de Salud. Reglamento de Servicios de Salud, 1 de Agosto de 2008, 8 p. Disponible en: http://www.ecopetrol.com.co/documentos/42883_Reglamento_Salud_Unificado_Versi%C3%B3n_Definitiva.pdf

ANEXO

Formulario de autoliquidación y pago de aportes afiliados régimen de excepción Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

FORMATO G1

CONSORCIO FIDUFOSYGA NIT 900.047.282 -8				SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD FORMULARIO DE AUTOLIQUIDACION Y PAGO DE APORTES AFILIADOS RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA - FOSYGA				RADICACION No. _____ FECHA A ____/____/____ M ____ D ____		
A. DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
1 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				2 TIPO DOCUMENTO NI CC CE PA TI RM NU		NUMERO		DV		
4 DIRECCION CORRESPONDENCIA				CIUDAD O MUNICIPIO CODIGO		DEPARTAMENTO CODIGO		TELÉFONO		
5 PERIODO DE COTIZACIÓN AÑO ____ MES ____		6 CORRECCION <input type="checkbox"/> PERIODO A CORREGIR FECHA DE PAGO AÑO ____ MES ____ N° PLANILLA A CORREGIR		7 FORMA DE PRESENTACION: UNICO <input type="checkbox"/> CONSOLIDADO <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> CODIGO SUCURSAL		8 No. AFILIADOS: ____		RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN: ____		
B. LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES										
IDENTIFICACION DEL AFILIADO						NOVEDADES				
N°	9 DOCUMENTO IDENTIF.		10. PRIMER		SEGUNDO	11	12 DIAS COTIZADOS	13 SALARIO BASICO	14 INGRESO BASE COTIZACION	
	TIPO	NUMERO	APELLIDO	APELLIDO	NOMBRE					
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
C. AUTOLIQUIDACION APORTES DEL PERIODO.										
APORTANTE O APODERADO FIRMA _____ NOMBRE _____						TOTAL PAGINA				
						18* TOTAL APORTES DEL PERIODO DECLARADO				
						19 MAS INTERESES DE MORA Número de meses				
						19 a. Intereses de Mora Subcuenta de Compensación				
						19 b. Intereses de Mora Subcuenta de Solidaridad				
						19 c. Intereses de Mora Subcuenta de Promoción y Prevención				
						20 APORTES MAS INTERESES DE MORA				
						21 MENOS SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR N° Planilla aplicación o Comunicación				
						22 VALOR CONSIGNADO SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD				
						23 VALOR CONSIGNADO SUBCUENTA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN				
24 VALOR CONSIGNADO SUBCUENTA DE COMPENSACIÓN										
25* TOTAL A PAGAR										
ENTIDAD FINANCIERA						1	NÚMERO DE CUENTA			
ENTIDAD FINANCIERA						2	NÚMERO DE CUENTA			
ENTIDAD FINANCIERA						3	NÚMERO DE CUENTA			

Agosto 2002